6 Dm
47125/B

Ex libris Dn H. A. Rehmann.

Digitized by the Internet Archive
in 2018 with funding from
Wellcome Library

https://archive.org/details/b29344050

Ueber das

Zurücklassen

des

Mutterkuchens

von

Dr. Wilh. Jos. Schmitt

k. k. österr. Rathe u. Professor zu Wien.

Aus Siebolds Journal für Geburtshülfe etc. 3n Bds 3m Stücke, besonders abgedruckt.

10782

Frankfurt am Main,

bei Franz Varrentrapp.

1822.

Mc

307408
WELLCOME
HISTORICAL
MEDICAL
LIBRARY

Ueber das Zurücklassen des Mutterkuchens. Von dem K. K. Oesterr. Rathe und Professor Dr. Wilhelm Joseph Schmitt zu Wien.

Bei jedem Entbindungsacte bleibt das Nachgeburtsgeschäft ein ernsthafter Vorgang, dessen Wichtigkeit nur das blöde Auge einer Gewerbs-Hebamme übersehen kann, die an keine Gefahr weiter denkt, sobald sie das glücklich geborne Kind einmal unter ihren geschäftigen Händen hat. Mit einem ganz andern Auge betrachtet der Eingeweihte, der Geburtshelfer die Sache, der das Ganze überblickt, und die gefahrvollen Verhältnisse kennt, welche diesen letzten Theil des Geburtsactes nur zu oft begleiten, und gerade da am häufigsten einzutreten pflegen, wo die Geburt des Kindes auf eine dem Anscheine nach günstigste Weise, d. i. leicht und geschwind, erfolgt ist.

Es ist hier nicht meine Absicht, eine Abhandlung über den Vorgang des Nachgeburtsgeschäftes zu schreiben, und diejenigen Verhältnisse zu untersuchen, welche die naturgemäfse Ausschliefsung des Mutterku-

chens verzögern, erschweren, hindern oder gefährlich machen. Noch weniger bin ich gesonnen, die grofse Frage: Ob die endliche Ausschliessung eines sich verspätenden Mutterkuchens der Natur anheim zu stellen, oder der Kunst zu übertragen sey? zu reasumiren und neuerdings zu ventiliren, obgleich nach meinem Dafürhalten die Acten hierüber noch nicht für geschlossen angesehen werden können, und sich nach den vielen und langen Discussionen, welche dieser Gegenstand veranlafst hat, noch manches gewichtige Wort darüber sprechen liefse. Was ich mit diesen wenigen Blättern eigentlich bezwecke, besteht in der Mittheilung einiger mir vorgekommener Geburtsfälle mit verzögerter, der Natur überlassener Nachgeburt, die, wenn sie von der einen Seite das Gewagte der Handlungsmaxime Jener, welche wie Weifsenborn die Ausschliefsung des Mutterkuchens in allen Fällen der Natur überlassen wissen wollen, nathweisen, von der andern Seite Gründe zur Beruhigung darbieten in Fällen, wo die Verhältnisse die Extraction dem Mechanismus nach schlechthin unthunlich, oder in anderer Hinsicht zu einem frevelnden Wagnisse machen.

Dafs zuweilen, wenn auch selten, Verhältnisse dieser Art vorkommen, wird kein Geburtshelfer von Erfahrung in Abrede stellen, wenn ich gleich gern einräume, dafs bei der Bestimmbarkeit dieser Verhältnisse Vieles auf die individuelle Ansicht des Künstlers, auf seine Erfahrenheit und Entschlossenheit, und selbst auf seine Stellung zum Publicum an-

kommt. Es gibt Situationen in der obstetricischen Praxis, die äufserst kritisch sind für den Ruf des Geburtshelfers, wo der gewinnt, der wagt, und wo ein rascher, kühner Schritt entscheidet. Solche gewagte Schritte darf sich nur ein Meister erlauben, dessen erfahrnem Auge es mit einem Blicke klar wird, was gerathener sey, das Warten oder das Handeln. Wer dieses Auge und diesen Blick nicht hat, der gehorche der heiligen Scheue, die er im Innern empfindet und überlasse das Rettungswerk der Natur, die mächtiger ist als die Kunst. Es ist besser, da wo bei instehender grofser Gefahr, beides, das Vermögen der Natur und das Vermögen der Kunst unberechenbar sind, der Natur zu vertrauen, als sie durch eine gewagte Kunst um ihre letzte Kraft zu betrügen.

Es sey fern von mir, mit diesem Ausspruche die von Vielen überschätzte obstetricische Passivität in Augenblicken der Gefahr in Schutz zu nehmen, da es ja gerade die Gefahr ist, welche das Handeln zur Pflicht macht. Ja ich glaube mit Ueberzeugung aussprechen zu können, dafs die grofse Gefahr, in welche manche Gebärende durch die Verspätung der Nachgeburt geräth, durch ein zur rechten Zeit eingreifendes wirksames Handeln hätte abgewendet werden können, und dafs es gröfsten Theils das lange, unthätige Zuwarten ist, was die Lage einer solchen Gebärenden gefährlich und oft verzweiflungsvoll macht. In den seltensten Fällen tritt der Geburtshelfer zu rechter Zeit auf den Schauplatz; meistens kommt er später, als er

sollte, sey es, dafs er zu spät berufen, oder zu spät gefunden wird. Oft ist keine Zeit gegeben, seiner habhaft zu werden, weil die Gefahr unerwartet und plötzlich, wie mit einem Schlage eintritt. Bis er eintrifft; auch wenn ihn die gröfste Eile beflügelt, hat die Blutung überhand genommen, und die Schwäche den höchsten Grad erreicht. Er findet die Gebärende dem Tode nahe, oder gar schon im Sterben begriffen, und noch muthet man ihm an, die Sterbende von der Nachgeburt zu befreien, weil der Laye (wohin auch manche Hebamme gehört) einzig hierin die positive Ursache des Todes erblickt, und übersieht, dafs es der Blutverlust ist, was den Tod bedingt.

In andern und häufigern Fällen wird das Gefahrvolle der Lage verkannt, weil die Erscheinungen im Anfange minder auffallend und allarmirend sind, und die Hebamme ihre Deutung nicht versteht. Es ist wohl ein Blutfluſs vorhanden, aber kein Blutsturz. Die Entbundene bleibt eine geraume Zeit bei Kräften; sie wird wohl etwas blafs, aber sie hat keine Schmerzen, keine Uebelkeiten; das beruhigt die Hebamme, und bestärkt sie in der Maxime des Zuwartens und in der Hoffnung, die Nachgeburt auf dem gewöhnlichen Wege zu gewinnen, wenn gleich mehrere Versuche schon fehl schlugen. So verstreichen die kostbaren Augenblicke des Heil- und Rettung darbietenden Kunstwirkens. Endlich melden sich Uebelkeiten und Ohnmachten. Jetzt gehen der Hebamme die Augen auf, die Umstehenden gerathen in Unruhe, sie wollen wissen woran sie sind? Die Hebamme erklärt:

Es müsse schleunig ein Geburtshelfer beschickt werden, der die Nachgeburt wegnehme, weil sie angewachsen sey. Man rennt nach dem Manne, der das thun soll, oder vielmehr man sucht die Maschine herbeizuschaffen, die das Ding, was den Tod droht, aus dem Leibe holen soll. Bis die Maschine anlangt, vergeht wieder eine geraume Zeit und die Gebärende wird immer schwächer. Endlich kommt der Mann, sieht, untersucht und erklärt: Mit der Mechanik habe es vor der Hand ein Ende; die Hand vermöge nicht einzudringen wegen des zu stark zusammengezogenen Muttermundes; ein gewaltthätiges Eindringen sey nach den Kunstgesetzen nicht erlaubt, und wollte man es dennoch wagen, so laufe man Gefahr, die vom Blutverluste erschöpfte Gebärerin unter der Operation, oder gleich darnach ihren Geist aufgeben zu sehen. Diese Sprache will Niemand verstehen, selbst die Hebamme nicht, sich vor der Schuld der Verspätung getroffen fühlend, und doch ist es die einzige, die ein ehrlicher Mann führen kann. Ja es gibt Verhältnisse, wo jeder Versuch zur Extraction, welche die Einführung der ganzen Hand erfordert, zum Frevel wird, wenn auch die Operation dem Mechanismus nach kunstgerecht ausführbar ist, da nämlich wo bereits ein solcher Grad der Schwäche von Blutleere existirt, mit welchem das Leben schlechterdings nicht bestehen kann. So schwer es ist, die Linie des individuellen Lebens zu finden, welche diesen Schwächegrad bezeichnet, so mufs doch zugegeben werden, dafs es einen Maafsstab gebe, der über den Stand der Dinge ein

approximatives Urtheil zuläfst. Wohl möglich, dafs auch der erfahrnere Meister hier schwankt und strauchelt, sey es im Thun oder im Lassen; aber hat er nur die Regel fest gehalten und nach Grundsätzen gehandelt, so wird das, was erfolgt, mindestens sein Gewissen nicht belasten. Bey dem Lebenszustande einer fast Sterbenden bleibt die Auszieh ung eines Mutterkuchens mit der ganzen Hand immer eine starke und gefährliche Vulneration, wenn gleich weder geschnitten, noch gestochen wird. Sie ist peinigend, erneuert den Blutfluſs, wenn er durch einen natürlichen Tampon von Blutcoagulum zum Schweigen gebracht war, oder vermehrt ihn doch, wenigstens augenblicklich, und veranlafst durch die schädlichen Nebenwirkungen ein früheres Verglimmen des letzten Lebensfunkens.

In einer so furchtbaren Alternative, wo überwiegende Gründe den Geburtshelfer bestimmen, die künstliche Extraction zu unterlassen, oder doch aufzuschieben, ist es tröstlich zu wissen, dafs noch nicht Alles verloren sey, wenn der Mutterkuchen zurückbleibt; dafs es zu allen Zeiten Meister der Kunst gab, welche unter ähnlichen Verhältnissen dieselbe Maxime befolgten, und dafs in den Annalen der Kunst mehrere, ja man kann sagen, viele von den glaubwürdigsten Zeugen beobachtete Fälle vorkommen, die einen glücklichen Ausgang nahmen, und thatsächlich nachweisen, dafs ein zurückgelassener Mutterkuchen nicht die Bedingung einer absoluten Tödtlichkeit setze.

Es wäre eine würdige Arbeit irgend eines grofsen Literaten, und ein schätzbarer Beitrag der obstetricischen Casuistik, alle in den einzelnen Schriften der Practiker zerstreuten Fälle dieser Art der alten, neuen und neuesten Zeit zu sammeln und in ein Ganzes zu ordnen. Vielleicht liefse sich aus diesen Materialien, unter einen doctrinalen Gesichtspunct gebracht, ein Lehrsatz gewinnen, der dem Schwanken des in der Alternative befangenen Practikers wo nicht abhülfe, doch auf eine Art zu Hülfe käme, dafs sein Gewissen, seine Ehre und seine Kunst weniger ins Gedränge geriethen, als jetzt, wo die Verschiedenheit der Ansichten und Meynungen ihn zu keiner Wahl kommen lassen, aufser durch ein Supplement von Bestimmungsgründen, die er aus seiner eigenen Erfahrungssphäre entlehnen mufs.

Es sind mir im Laufe meiner Praxis häufige Fälle vorgekommen, (und welchem Practiker kommen sie nicht vor?) wo ich gezwungen war, das Nachgeburtsgeschäft künstlich (durch Einführung der ganzen Hand) zu beenden. Der Erfolg war meistens glücklich, wo die Hülfe zur rechten Zeit kam. Ich werde ein anderes Mal darüber öffentliche Rechenschaft ablegen, denn auch diese Fälle bieten ein doctrinales Interesse dar, in so fern sie das Positive dem Negativen entgegenstellen, und dadurch die practischen Regeln für das Letztere begründen helfen. Der gegenwärtige Beitrag beschränkt sich auf 4 Geburtsfälle mit gänzlicher Retention des Mutterkuchens, wovon der letztere darthut, dafs die künstliche Exclusion der Nach-

geburt, wenn sie zu spät geschieht, den Tod nicht abzuhalten vermag. Beigefügt sind diesen Fällen noch 4 andere, wo Fragmente des Mutterkuchens zurückblieben oder zurückgelassen werden mufsten, die in der Folge Theils von Freyem abgingen, Theils unter einiger Nachhülfe herausgefördert wurden.

I. Fall.

Samstags den 12. Hornung 1814 wurde ich des Abends nach 9 Uhr zur Frau von R. welche auf ihrer Durchreise nach Hanover von ihrer Niederkunft, die erst nach 1½ Monaten erfolgen sollte, überrascht wurde, berufen. Im Wagen fand ich den geistvollen und gelehrten Arzt Hrn. Dr. K., der mir vorläufig berichtete, dafs diefe Dame (eine Primipara) Vormittags gegen 11 Uhr zwar glücklich, aber äufserst langsam aus Mangel und Unwirksamkeit der Wehen mit einem schwachen, sehr kleinen Kinde niedergekommen, und gleich darnach in grofse Schwäche mit Ohnmachten, Besinnungslosigkeit und einer Art paralytischen Zustandes, wobei die Gebärmutter ganz atonisch, ohne alle Aeufserung von Contraction blieb, verfallen sey. Dieser Zustand währe ungeachtet des fleifsigen Gebrauches innerer und äufserer Reitz- und Belebungsmittel zum Theile noch fort, und dieserwegen, und weil kein bedeutender Blutfluss zugegen wäre, hätte er für das klügste gehalten, keine Exctractions-Versuche der Placenta von der Hebamme machen zu lassen.

Bei meiner Ankunft traf ich die Entbundene mit

Todesbläfse übergossen an, wie nach grofsen Hämorrhagieen, mit sehr kleinen, geschwinden Pulsen und mit Uebelkeiten bei der mindesten Bewegung. Die Gebärmutter war zusammengezogen, aber grofs, wenig hart und sehr hoch gelagert, das Orificium uteri schwer zu erreichen und mit Blutgerinsel angefüllt ohne alle bemerkbare Spur des Mutterkuchens darin, oder in der Nähe. Von der Hebamme erfuhr ich, dafs viel Blut verloren gegangen, was auch der Augenschein lehrte. Bei dieser grofsen Schwäche der Kranken, und bei dem offenbaren Wagnifs und der Ungewifsheit des Erfolges getraute ich nicht, die künstliche Extraction vorzunehmen, die nur durch Einführung der ganzen Hand möglich geworden wäre, besonders da die Nabelschnur so äufserst schwach und dünne war, dafs sie gar kein Anziehen vertrug. Ich rieth dem zu Folge zu geistigen Embrocationen des Bauches, und zu aromatischen, weinigen Fomentationen statt der Leinsaamenköchel, welche bisher in Gebrauch gezogen worden.

Den 13. Hornung, Vormittags: Der Kräftezustand ungleich besser; Leben im Antlitze, im Auge, in der Rede, in den Muskeln. Der Zustand des Uterus, wie Tags vorher. Keine Nachwehen, keine Schmerzen, kein Blutabgang. Wir gaben Alaun mit Zimmtwasser. Abends 7 Uhr: Etwas fieberhafte Reaction und Durst ohne vorausgegangenen Frost. Wohlbefinden dem Gefühle nach. Lebhaftigkeit des Geistes.

Den 14. Vormittags: Gute Nacht mit ruhigem

Schlafe und starken Schweifsen. Besserer Kräftezustand. Weniger Fieber im Pulse. Seit einer halben Stunde etwas Bewegung mit einem Gefühle von Brennen in der Gebärmutter, diese selbst etwas kleiner und tiefer als vorher, dabei weich. Der Muttermund gegen 2 Zoll im Durchmesser geöffnet und mit Blutgerinsel angefüllt; der Lochienfluss ziemlich stark, schwarzblutig und übelriechend. Ich erhielt von der alles Manipuliren verabscheuenden Kranken die Erlaubnifs, eine Injection aus Kamillenthee in den Uterus zu machen. Die Incitantia wurden aus- die aromatischen Weinaufschläge fortgesetzt, und wegen Mangel an Stuhl- und hinreichender Harn-Ausleerung Klistiere angeordnet. Nachmittags: Heftiges Fieber mit Irrereden des Abends. In der Nacht Schweifse, Abnahme des Fiebers, ziemlich guter Schlaf.

Den 15. Vormitt. Puls von mäfsiger Frequenz, der Bauch etwas angetrieben, aber nicht schmerzhaft. Immer ist ein klopfender Schmerz in der Stirngegend während der Fieberexacerbation, der mit dem Fieber steigt und fällt. Da ungeachtet der Klistiere fast gar kein Stuhl- und nur sparsamer Urinabgang erfolgte, so wurde beschlossen, Klistiere mit Ricinusöhl und Honig, innerlich aber eine Oehl-Emulsion von Kamillenwasser mit 3 Gran Kampfer zu geben, ferner Einsalbungen des Bauches aus *Unguent. Alth.* mit *Ol. Hyosc.* und Kampfer, und wegen des üblen Geruches der Lochien öftere Scheideeinspritzungen machen zu lassen. Auf meinen Antrag wurde noch am Abend desselben Tages ein Arzt der ersten Gröfse zur

Berathung beigezogen. Es waren kurz vorher 5 kothhaltige Stuhlentleerungen mit ergiebigem Harnabgange erfolgt. Der Bauch eingesessen, weich; der Uterus kleiner, contrahirter, globoser, tiefer, mehr die linke Seite einnehmend, da er gestern in der Mitte, und früher immer, auch bei entgegengesetzter Körperlage, in der rechten Seite lag, übrigens ganz unschmerzhaft. Mit der Einspritzung ist ein beträchtliches, gegen 4 Zoll langes und 1 Zoll breites Stück vom Rande des Mutterkuchens abgegangen. Der Puls wieder häufiger und gegen 2 Uhr Nachmittags neue Exacerbation mit einer kleinen Lypothimie und mit krampfhaftem Zucken in den Händen und im Gesichte. Dermal Heiterkeit und etwas exaltirte Lebhaftigkeit. Der berathende Arzt billigte alles bisherige Kunstverfahren und rieth von allen Extractions-Versuchen ab. In den Brüsten zeigte sich keine Spur einer Milchsecretion.

Den 16. Der Zustand beinahe derselbe. Keine Spur eines Milchprocesses, keine Schmerzen im Unterleibe, nur zuweilen transitorische Aufgetriebenheit. Das Volumen des Uterus etwas vermindert, und derselbe von der linken Bauchseite wieder zur rechten gewendet. Schwarzblutige, äufserst stinkende Lochien. Naturgemäfse Beschaffenheit des durch Klistiere sollicitirten Stuhles. Die Fieberexacerbation stärker, mit kürzern Remissionen, doch ohne Delirien, aber mit schmerzhafter Eingenommenheit des Kopfes in der Stirn- und Occipitalgegend, vielem Durste und des Abends mit trockner Zunge und beschwertem Respirium.

Den 17. früh 6 Uhr: Ich wurde schnell berufen. Das Fieber hatte die ganze Nacht fortgestürmt und die Kranke befand sich sehr schlecht. Aeufseret frequente kleine, unter den Fingern zerfliefsende Pulse, grofse Unruhe, schweres Athmen, klebrige Schweifse, Abscheu gegen Arzneien, verfallenes Gesicht und einmaliges gallichtes Erbrechen, doch volle Geistesgegenwart; kleiner unschmerzhafter Bauch; normal zusammengezogener, kleiner, in der Mitte hinter der Schoosbeinvereinigung gelagerter Uterus; abscheulicher Gestank der Lochien ungeachtet der öftern Vaginalinjectionen; heifse, etwas angeschwollene Scheide von der ätzenden Schärfe des Abganges, die sogar an den eingebrachten Fingern augenblicklich Röthe und Jucken erregt. Noch während meines Daseyns Schüttelfrost. Wir beschlossen, den Bisam alle 2 Stunden zu 2 Gran zu verabreichen. — Um halb 2 Uhr Nachmittags medicinische Berathung, wozu nebst dem ersten berathenden Arzte noch ein zweiter der ersten Aerzte Wiens eingeladen ward. Die Kranke befand sich viel besser. An der Behandlung ward nichts geändert. — Des Abends eine abermalige Zusammentretung mit dem letztern. Der Zustand der Kranken noch besser. Sehr auffallende Remission, voller, ausgedehnter, weicher, minder häufiger Puls mit allgemeinem warmen Hautdunste ohne Hitze, die Tags vorher brennend war. Die Kranke ist heiter und voll Lebensmuth. Der Bisam, von dem bis nun 10 Gran verbraucht waren, wird fortgesetzt. Zu den Bauchaufschlägen wird

nur Wein genommen, da der Geruch der aromatischen Kräuter die Kranke zu belästigen anfängt.

Den 18. Vormitt. Eine sehr üble Nacht mit starkem noch anhaltendem Paroxismus unter Schüttelfrost, schwacher Puls, trockene Zunge. Der Bauch weich, schmerzlos, so auch die wenig voluminöse Gebärmutter. Der Lochialfluſs aashaft stinkend. Bei der Exploration, die mir nur selten gestattet wurde, fand ich den losgetrennten Mutterkuchen, wie einen dünnen Fleischklumpen auf dem etwa gegen $1\frac{1}{2}$ Zoll groſs geöffneten Muttermunde liegen. Die Atmosphäre des Bettes unausstehlich stinkend, obschon täglich (mit der nöthigen Vorsicht) ein Fenster geöffnet und häufig Essig abgedampft ward. Schweiſse; groſser Durst; vollkommene Geistesgegenwart; bessere Respiration; natürlicher Stuhl auf Klistire; gehöriger Urinabgang. Es wurde beschlossen, neben dem Moschus und Wasser mit Wein zum Getränke, alle 3 bis 4 Stunden ein kleines Klistir aus Kamillenthee mit Kampher (zu 6 bis 10 Gran) und Eydotter zu geben, und Vaginalinjectionen von einem Chinadecoct mit Zuthat von Ruta machen zu lassen. Nachmittags gegen 3 Uhr neuer starker Schüttelfrost, der der Empfindung der Kranken zu Folge immer vom Kopfe anfängt und sich nach abwärts verbreitet. Gleich nach dem Frost ging ein über eine Hand groſses, gegen 3 Zolle dickes, länglicht rundes Stück ausgetrockneter Placenta ab, dem späterhin noch 2 kleine folgten, die aber so abscheulich stanken, daſs man sie schnell entfernen muſste. Gegen Abend eine sehr lange Remission, die die ganze Nacht fort-

währte, und fast eine Intermission genannt zu werden verdient, mit mehrern Stunden eines ruhigen Schlafes.

Den 19. Vormitt. Eine neue Exacerbation, doch mit geringerem und kürzerm Frost um 9 Uhr, die noch anhält, und ziemlich heftig ist, mit brauner, dürrer Zunge, etwas angetriebenem Unterleibe, aber feuchter Haut, guter Respiration, wenig befangenem Haupte und heiterer Gemüthsstimmung. Alle gestern angeordneten Mittel wurden fortgesetzt.

Den 20. Vormitt. Ueble Nacht mit starker Exacerbation, die noch fortwährt. Etwas angetriebener Unterleib, dürre Zunge, schwarze und noch übel riechende Lochien. Dieselbe Behandlung bis auf die Klistire, die aus Valeriana, *Cort. peruv.* und Kampfer bestehen sollten.

Den 21. Vormitt. Gute Nacht ohne Exacerbation mit allgemeinem, dunstigem Schweifse, und mehrstündigem ruhigem Schlafe. Die Pulse minder häufig, weich, ziemlich kräftig. Der Unterleib gar nicht angetrieben; die Lochien noch nicht geändert; die Zunge an den Rändern feucht. Der Medicus ordinarius hatte in der Nacht zur Unterhaltung des Schweifses gegen eine Unze Minderers Geist im Wasser verabreichen lassen. Die Behandlung verblieb dieselbe bis auf die Weinaufschläge, welche entfernt wurden.

Den 25. Vormitt. Zunehmende Besserung mit fortwährenden gelinden Schweifsen ohne manifeste Exacerbationen. Ziemlich guter Schlaf und Efslust,

gute Dauung; dunstartige Haut; doch immer noch starke Frequenz des Pulses und widerlicher, fauler Geruch der Lochien, die jetzt mehr wäfserig, schmierig-gelb, selten blutgefärbt abgehen. Ich erhielt heute die Erlaubnifs zur Exploration, wobei ich folgende Verhältnisse antraf: Die Lefzen des Muttermundes sehr wulstig, weich, klaffend, schmerzlos beim Angriffe, den innern Muttermund mehr contrahirt, den Hals noch verwischt, das untere Segment der Gebärmutter ausgedehnt, als wenn die Gebärmutterhöle noch nicht von allem fremden Inhalte frei zu seyn schien; doch ging in der Folge nichts Solides mehr ab. Die Behandlung bestand in einem China-Decoct mit einer Zuthat von Zimmtwasser, in Klistiren vom 20sten, wie bisher, und in aromatischen Vaginalinjectionen ohne Chinarinde.

Den 26. Wegen des fortbestehenden Gestankes der stark fliefsenden Lochien machte ich eine Injection aus einem Aufgufse von Kamillen und Schierling in die Höle der Gebärmutter, deren Oeffnung die Canüle nachgerade noch durchliefs. Ich traf bei diefser Gelegenheit die Lippen des Muttermundes schon etwas geformter an. Die Injection geschah ohne alle schmerzhafte Sensation.

Den 27. Vormitt. Unruhige Nacht; etwas angetriebener Bauch; grofse Frequenz des Pulses. Nachmittags kam ein Fieberanfall mit Frost und Delirien. Die Chinarinde wurde beseitigt, und der Moschus mit *Digitalis purp.* ($\frac{1}{2}$ Gran auf die Gabe) verordnet. Die Urine flossen immer etwas sparsam.

Den 28. (17. Tag d. W. B.) Das Befinden im Ganzen besser. Ruhige Nacht mit gutem Schlafe und häufigem Schweifse, besonders am Kopfe; etwas verminderte Häufigkeit der Pulsschläge; noch einige Aufgetriebenheit des Bauches; ergiebige Stuhlentleerung; die Zunge noch trocken und braunschwarz in der Mitte mit feuchten, fleischrothen Rändern und Spitze. Es waren seit dem gestrigen Abende 5 Moschuspulver, jedes mit $\frac{1}{2}$ Gran Calomel versetzt, gegeben worden. Die Lochien weniger häufig, mehr schleimicht-wässerig, und nicht mehr so übel riechend.

Von nun an hörten meine officiellen Besuche auf. Ich erfuhr, dafs sich die Wöchnerin von Tage zu Tage der Reconvalescenz mehr nähere.

Am 25sten März sah ich sie wieder. Sie sah etwas besser aus, war heiter, hatte gute Nächte, nur immer sehr starke Schweifse während des Schlafes, wenig Efslust, schwere Stuhlentleerungen, sparsamen Harnabgang, geringen Durst, eine feuchte, doch nicht ganz reine Zunge, einen wenig angetriebenen und durchaus weichen, schmerzlosen Unterleib, einen zwar noch gereitzten, doch viel minder schnellen Puls, sehr geringen mehr wässerigen, ganz geruchlosen Lochialfluss.

Etwa 20 Tage später machte ich ihr wieder einen Besuch. Ich traf sie auf dem Sopha sitzend, ziemlich erholt, und gut aussehend, an. Sie war schon ein Paar Mal ausgefahren. Nur seit ein Paar Tagen hatte sie etwas Hitze, Eingenommenheit des Kopfes und einen schnellern Puls, welche Erscheinungen der or-

dinirende Arzt von *Moliminibus menstruorum* herleitete. Der Lochialfluſs bestand in einem sehr schwachen Schleimabgange. Sie war übrigens sehr heiter und sprach von ihrer baldigen Abreise, welche auch nach3 Wochen wirklich vor sich ging.

Nachträglich bemerke ich, daſs unsere Kranke eine junge Frau war, von einigen 20 Jahren, sehr zarter Organisation, weichem Fleische, feiner weiſser Haut, blauen Augen, mittlerer Gröſse, groſser geistiger Bildung, lebhaftem etwas exaltirtem Geiste, und interessanter Physiognomie. Ihre Schädelbildung hatte das Auſserordentliche, daſs in der Verticalgegend des rechten Seitenwandbeines ein beträchtliches Stück von der Hirnschale fehlte, und diese knochenlose Stelle bloſs mit den Hirnhäuten und der allgemeinen Kopfdecke überzogen war, so daſs man die Pulsationen des Gehirns fühlte, und ein stärkerer Druck mit der Hand einen Zustand von Betäubung hervorbrachte. Nach ihrer Erklärung hat sich diese Lücke im Schädel einige Jahre vor der Pubertät, ohne gekannte Veranlassung, von Freyem gebildet. Ich wage es nicht, dieses Phänomen zu erklären. So viel scheint indessen auſser Zweifel zu seyn, daſs durch diesen Umstand jener polarische Antagonismus, welcher zwischen dem Gehirne und dem Uterus Statt findet, und beim Gebärungsacte die höchste Spannung erreicht, gestört wurde und zur langsamen Geburt des Kindes und des Mutterkuchens wesentlich beitrug. Jede Geburtswehe ward von sehr schmerzhaften Stichen an dieser Stelle des Kopfes begleitet. Selbst der lange und schwere Kampf im Wo-

chenbette zur Vollendung des Exclusionsprocesses der Nachgeburt, die schmerzhaften Angriffe des Enkephalon, die öftern Delirien, die geringe Reaction des Uterus u. s. w. scheinen ihrem ersten Grunde nach auf jener gestörten Wechselwirkung zu beruhen. Dahingegen dürfte die Ursache des nicht zu Stande gekommenen Milchsecretionsprocesses vorzüglich darin zu suchen seyn, dafs die Gebärmutter eine zu lange Verbindung mit dem Mutterkuchen unterhielt, und späterhin durch den Fäulungsprocefs des letztern in eine anomalische Spannung versetzt, und dadurch unfähig wurde zu jenem sympathischen Wechselspiel, wodurch die Brüste den ersten Impuls zum Abscheidungsacte der Milch erhalten, obschon die vom Zustande des Gehirnes bedingte adynamische Befangenheit des Uterus nicht ganz frei von allem Antheil an dem Nichterwachen des Lebens der Milchorgane gewesen zu seyn scheint.

Es fragt sich: Hätte die obstetricische Kunst nicht thätiger seyn, und mindestens Extractions-Versuche machen sollen? Ich glaube nicht, wenigstens in den ersten zwei Tagen des Wochenbettes nicht. Aber den 14ten Hornung gegen 11 Uhr, wo der 3te Tag anfing, hätte meiner Meinung nach die künstliche Extraction versucht werden können; denn um diese Zeit gingen Veränderungen im Uterus vor, die offenbar auf vollbrachte Lösung des Mutterkuchens und auf den Exclusionstrieb der Natur hindeuteten, welchen Moment ich als sehr viel versprechend für das Gelingen einer in diesen Zeitpunct fallenden directen Kunsthülfe an-

zusehen geneigt bin, da der zwei Zolle (im Durchschnitt) geöffnete, und durch den stärkern Blutabgang erweichte Muttermund der Einführung, wenn auch nicht der ganzen Hand, doch wenigstens der 4 Finger keinen bedeutenden Widerstand würde entgegengestellt haben. Eben so hätte auch am 7ten Tage des Wochenbettes der auf dem noch ziemlich erweiterten Muttermunde liegende, zum Theile ausgetrocknete Mutterkuchen mit Hülfe einer diesem Zwecke gemäfs construirten Zange ausgezogen werden können, dessen Unterlassung jedoch keinen Nachtheil brachte, weil einige Stunden später die Natur selbst die Exclusion bewirkte. Jedoch das Entsetzen der Kranken vor jedem Gedanken eines heroischen, oder auch nur heroisch scheinenden Kunstactes war so grofs, dafs jeder Antrag dieser Art verstummen und dem höhern Gebote der Schonung weichen mufste, und auch weichen konnte, da Vortheil und Nachtheil der Versuche nicht mathematisch berechenbar waren.

Als eine (nicht streng hieher gehörige, aber für die Praxis nicht uninteressante) Zugabe führe ich noch an, dafs das neugeborne Kind im Anfange so schwach, klein und unreif aussah, dafs Jedermann an seiner Erhaltung verzweifeln mufste, um so mehr da es Alles erbrach, was man ihm einflöfste. Man glaubte indessen, den Versuch mit einer Amme nicht verabsäumen zu dürfen, und der Zufall wollte, dafs man eine unlängst niedergekommene Person fand, die eben so jung als klein war, überhaupt so kindisch aussah, dafs man ein Mädchen von 13—14 Jahren vor den Augen

zu haben glaubte. Diese Person beschäftigte sich Tag und Nacht mit dem Kinde und legte es unzählige Mal an ihre Brüste, die wohl milchhaltig, aber vergleichweise eben so klein waren, als der übrige Körper. Das Kind war eben so eifrig im Saugen, als die Amme im Darreichen, und wenn es am Busen lag, so glaubte man ein Mädchen zu sehen, das aus kindischer Tändelei eine Puppe an den Busen gelegt. Das Kind gedieh zusehends, in Zeit von 14 Tagen hatte es ein so vortheilhaft geändertes Aussehen, dafs man über seine Erhaltung vollkommen beruhigt seyn konnte, und einige Wochen später ward es dick und fett, und so schön, dafs man es gar nicht mehr erkannte. Auch die Amme nahm an Frische und Völle zu, und erfreute sich mit wahrhaft kindlichem Gemüthe des Gedeihens ihres geliebten Pfleglings.

II. Fall.

Die Gräfin P., eine Dame von 32 Jahren, hellblauen Augen, dunkeln Haaren, weichem Fleische, weifser Haut, etwas pastösem Habitus, ruhiger sanfter Gemüthsart, regulär aber sparsam menstruirt, bisher immer gesund und Mutter von 8 schnell auf einander, jedoch sehr glücklich und ohne besondere Beschwerde gebornen, gesunden und wohlgestalteten Kindern, von denen sie jedoch keines selbst gestillt, liefs mich mit Anfange Novembers 1815 als dem Ende ihrer 9ten Schwangerschaft rufen, um sich vorläufig meiner Hülfe zu versichern auf den Fall einer Noth.

Bis nun zu hatte ihr immer blofse weibliche Hülfe genüget; allein die letzte Epoche ihrer gegenwärtigen Schwangerschaft wurde von ungewöhnlichen Erscheinungen begleitet, die sie mit bangen Ahndungen erfüllten, und das sonst nie gefühlte Bedürfnifs einer höhern Kunsthülfe bei ihr rege machten. Sie hatte einen ungeheuern Bauch, der ihr das Gehen und Fahren äufserst beschwerlich und zuletzt ganz unmöglich machte. Dabei verspürte sie nur sehr schwache und zum Theil ungewöhnliche Bewegungen der Frucht, schien am ganzen Körper aufgedunsen, hatte wenig Efslust, unruhigen Schlaf u. s. w. Man war geneigt, einen Theil dieser ungünstigen Verhältnisse auf Rechnung eines grofsen Schreckens zu bringen, der in der letzten Hälfte der Schwangerschaft auf sie eingewirkt hatte.

So standen die Sachen, als ich in der Nacht vom 28sten auf den 29sten November 1815 um 1 Uhr in der Nacht abgeholt wurde, weil die Hebamme die Nähe der Geburt ankündigte. Ich hatte schon früher für die Beischaffung der nöthigsten blutstillenden Mittel gesorgt, da ich von diesem Zufalle hier das Meiste befürchtete. Bei meiner Ankunft waren die Wehen selten und unbedeutend, gegen Frühe ganz nachlassend. Die Hebamme sagte aus: Sie finde durch den etwas geöffneten Muttermund einen runden Theil, den sie nicht zu bestimmen wisse. Die innere Untersuchung wurde mir nicht gestattet. Den Bauch fand ich übermäfsig grofs, aber sehr weich und elastisch von vielem Fruchtwasser. In der Frühe entfernte ich mich

wieder, nachdem ich der Hebamme den Rath gegeben, die Eyhäute zu sprengen, sobald sich die Gelegenheit dazu darböte, weil ich darin das wichtigste Mittel erblickte, die Geburt in Gang zu bringen und einem atonischen Zustande der Gebärmutter mit allen ihren drohenden Folgen vorzubeugen.

Nachmittags um 2 Uhr desselben Tages wurde ich wieder berufen. Ich vernahm, dafs die Wasser, von der Hebamme gesprengt, abgegangen, und die Wehen seitdem etwas stärker und häufiger wären. Des Wassers war eine so ungeheuere Menge abgeflossen, dafs ein ganzes Schaff, das über 12 Mafs faßte, damit angefüllt wurde. Das Wasser selbst war zwar hell, aber übel riechend. Der Bauch war jetzt eingesunken und aufsergewöhnlich klein, und die Gebärmutter bildete in der untern Bauchgegend eine circumscripte fleischweiche Geschwulst von sehr mäfsigem Umfange, woraus ich auf ein kleines und wahrscheinlich todtes Kind schlofs. Die Hebamme erklärte nun bestimmt, dafs der Steifs eintrete.

Ich mufs gestehen, dafs ich jetzt dem besten Ausgange entgegen sah, sintemal mir durch den frühern und gänzlichen Abgang des Fruchtwassers der Gefahr des von mir befürchteten Blutflufses hinlänglich vorgebeugt zu seyn schien. Da nun gegen Abend die Wehen wieder nachliefsen, und es mir vorkam, dafs weder die Gebärende, noch der Gatte auf die Gegenwart eines Geburtshelfers einen besondern Werth legten, und ihr volles Vertrauen der Hebamme zugewendet hatten, so trug ich kein Bedenken, am späten

Abende mich zu entfernen, was man auch sehr gern geschehen liefs.

In der Frühe den 30sten um 4 Uhr wurde ich wieder beschickt. Um halb 2 Uhr in der Nacht war unter schwachen Wehen die Geburt eines todten Kindes, das einen unverhältnifsmäfsig kleinen Kopf und eine stark gespaltete Oberlippe hatte, und schon Spuren eines frühern Todes an sich trug, vor sich gegangen. Die Nachricht vom Tode des Kindes hatte einen sehr starken Eindruck auf das Gemüth der Mutter gemacht; dessen ungeachtet befand sie sich in der ersten halben Stunde nach der Niederkunft recht wohl; dann aber ward sie schwach; die Nachgeburt folgte nicht, auch meldeten sich keine Nachwehen. Ich erkundigte mich sogleich, ob keine Hämorrhagie Statt gefunden? Die Hebamme gestand, dafs zweimal ein starker Gufs Blut hervorgestürzt sey.

Als ich zur Gebärenden kam, fand ich sie sehr blafs, mit eingefallenem Gesichte, ohne Pulse, voll Schlaf, gähnend, mit matten Augen, gegen Ohnmachten kämpfend, sich ängstlich hin und her werfend, mit Erstickungszufällen bedroht und nach Athem ringend, aus dem Bette verlangend, mit zuschnürendem Krampfe im Halse, convulsivischen Bewegungen im Unterkiefer, und zeitweise die obern Gliedmafsen wie elektrisch zuckend. Blut flofs keines.

Es war bis nun zu nichts Wesentliches gethan, und nur ein einziges Mal 1 Löffel von der in Bereitschaft gehaltenen Zimmtmixtur verabreicht worden. Die Gebärmutter war indefs ziemlich zusammengezo-

gen. Ich rieb sogleich den Vitriolæther kräftig in den Unterbauch ein, gab öfters von der Zimmtmixtur, und die grofse Gefahr einsehend, liefs ich sogleich um den Hausarzt, Hrn. Dr. S., schicken, der in Zeit von einer Stunde beiläufig eintraf. Mittlerweile hatte ich einen Extractionsversuch von der Hebamme machen lassen, der fehlschlug. Ich untersuchte nun selbst (zum ersten Male) und fand keine Spur von der Placenta. Zur künstlichen Lösung und Handausziehung konnte ich mich nicht entschliefsen, da der Schwächezustand zu grofs war, jedweder Augenblick mit einem Ausbruche allgemeiner Zuckungen drohte, und ich befürchten mufste, dafs die Gebärende unter der Operation oder gleich darnach ihren Geist aufgeben würde. Ich hielt mich zum temporisirenden Verfahren um so mehr berechtiget, da für den Augenblick kein Blut flofs und zu hoffen stand, dafs nach einiger Erholung der Kräfte neue Wehen mit Contractionen des Uterus eintreten, und die Placenta lösen und in die Scheide treiben, oder doch die künstlich vorzunehmende Extraction unterstützen würden. Vor der Hand richteten wir unser Hauptaugenmerk auf den allgemeinen Erschöpfungszustand und das Krampfhafte, welches ihm beigesellt war und gebrauchten in dieser doppelten Hinsicht eine Mischung aus *Aqua Cinam:*, *Aq. Castor:* und *Spiritu C. c.* Da indessen die Schwäche anhielt, die Pulse immer noch kaum zu fühlen waren, und die höchste Gefahr dem Leben drohete, so verlangten wir ein Consilium, wozu wir

einen Arzt der höchsten Competenz und einen hochberühmten Meister der Geburtshülfe vorschlugen.

Gegen 9 Uhr desselben Morgens hatte die Zusammentretung Statt. Die Kranke hatte sich etwas erholt, die convulsivischen Bewegungen und die Beängstigungen hatten nachgelassen. Die beiden consultirenden Kunstgenossen hatten das bisherige Verfahren gut geheifsen, und man kam überein, Wehen abzuwarten und die Ausschliefsung des Mutterkuchens der Natur zu überlassen, in so lang keine Hämmorrhagie oder andere *Symptomata urgentia* eintreten würden. Bei der Exploration fand ich die Lippen des Muttermundes schlapp, und klaffend, den innern Muttermund aber zusammengezogen. Blut flofs keines. Wir hatten schon früher auf den Unterleib *Fomenta aromatico-vinosa* überschlagen lassen, welche beibehalten wurden. Auf den Vorschlag des consultirenden Arztes wurde eine Mischung von Zimmtwasser mit $1\frac{1}{2}$ Quentchen Chinaextract, abwechselnd mit der obigen Krampfmixtur zu geben, verordnet.

Abends 7 Uhr: Mehr Blutabgang. Viel Durst und Kopfwehe gegen die Stirne hin. Starke Somnolenz und Schlaf, der zwar ruhig, aber ohne Erquikkung ist, und den Kopfschmerz vermehrt. Keine Nachgeburtswehen. Zuweilen etwas Frost mit darauf folgender mäfsiger Hitze. Der Puls fühlbarer, aber ungleich und sehr frequent. Grofse Empfindlichkeit des Bauches, besonders des Nabels und Schmerzen beim Umwenden; (doch hatten diese letztern Beschwerden schon in der letzten Schwangerschaftszeit

Statt gefunden) dagegen ist die Gebärmutter, die links liegt, zuweilen härter wird und alsdann mehr gegen die Mitte sich wendet, ohne alle schmerzhafte Sensation beim Begreifen. Auf ein beigebrachtes Klistier keine Stuhlentleerung, aber viel Urin. Es wurde eine *Emuls. amygdal.* ℥vjj. mit *Mucilag. gg. arab.* ℥ß, *laud. liquid. gutt.* vjjj, *Syrup. Diacod.* ℥j. löffelweise zu nehmen verordnet.

Abends 10 Uhr: Mehr Abgang von flüfsigem, etwas übel riechendem Blute. Viel Schlaf, und beim Erwachen ein momentanes *Subdelirium.* Sonst keine neuen Zufälle. Diese zwei Erscheinungen bestimmten zum Versuche einer künstlichen Extraction. Man wollte jedoch die Meinung des bei dem Consilium nicht erschienenen consultirenden Arztes, auf dessen Rath wir alle hohen Werth legten, vorher einholen, welchen Auftrag der Ordinarius auf sich nahm. Jener hatte die Gefälligkeit selbst zu kommen, und entschied gleichfalls für einen nicht gewaltsamen Versuch. Die Operation ward mir aufgetragen. Ich bestand darauf, dafs der consultirende Geburtshelfer vorher zur Exploration zugelassen werde. Es geschah. Er entschied für die Möglichkeit und sogar für leichte Ausführbarkeit der Operation. Ich schritt dazu in Gegenwart der Kunstgenossen. Ich traf die hintere Lippe des Muttermundes dick, lang und schlapp herabhängend an, der innere Muttermund liefs kaum zwei Finger zu Ich gewahrte Etwas von der partiell losgetrennten Placenta. Ich suchte nun mit den Fingern den innern Muttermund allmälig zu erweitern, um zuletzt die

Hand durchzuführen. In dem Augenblicke des Erweiterungsversuches entstand ein solcher starker Krampf, dafs ich kaum noch einen Finger einbringen konnte. Ich wartete ruhig. Der (innere) Muttermund eröffnete sich wieder auf zwei Finger, blieb aber so hart und widerstehend, dafs es unmöglich war, die Hand, oder auch nur den Daumen noch einzubringen. Ich fafste nun die gelöste Partie des Mutterkuchens mit den beiden eingeführten Fingern, ergriff mit der andern Hand die hinter den Schaamknochen hinlaufende, und viele Festigkeit versprechende Nabelschnur und zog beide gleichzeitig an, um die ganze Masse mehr herab zu bewegen. Es rifs aber die Nabelschnur ab, und bei der Unthunlichkeit zum Ziele zu gelangen, mufste ich von weitern Versuchen abstehen. Während dieses Handwirkens flofs viel schwarzes, mifsfärbiges, übelriechendes Blut ab, worauf der Uterus ein kleineres Volumen erhielt. Die Kranke spürte nichts von Schmerzen nach der Operation. Man begnügte sich, ein gewärmtes mit Vitriolnaphta besprengtes Tuch auf den Bauch zu legen, und die Kranke der Ruhe zu überlassen. Der übrige Theil der Nacht verflofs ruhig unter zeitweisem Schlafe. Nicht viel blutiger Lochialabgang. Keine Bauchschmerzen. Aber etwas Fieber mit vielem Durste.

Den 1. Dec. Mitt. 1 Uhr: Die Umstände dieselben. Grofser Kopfschmerz von der Stirne bis zum Hinterkopfe. Weder Wehen noch Kreuzschmerzen. Mäfsiger, blutwäfseriger Lochialabgang. Die Emulsion wird fortgesetzt, jedoch ohne Laudanum.

Nebenher öftere Bouillons, auch zuweilen mit Eydotter. Abends 6 Uhr (ohne mich, wegen Verhinderung): Der consultirende Geburtshelfer fand bei der Exploration etwas vom Mutterkuchen im Muttermunde, ohne es wegnehmen zu können oder zu wollen.

Den 2. Dec. Frühe: Ruhige Nacht mit anhaltendem Schlafe und allgemeinem Besserbefinden ohne Fieber und mit geringem Kopfschmerz. Bauch und Uterus ohne allen Schmerz, nur jener etwas angetrieben. Kein Stuhl, aufser auf das dritte Klistier ohne fäcalen Inhalt, ohnerachtet einer viertelstündigen Anstrengung. Die Kranke sitzt, und gibt sich jede beliebige Lage ohne Anwandlung von Uebelkeit. Ueberhaupt scheint der Operationsreitz in der vorhergehenden Nacht belebend gewirkt zu haben, die Kranke ist seitdem heiterer und kräftiger. Sie erhält ein erweichendes Cataplasma auf die Uterinalgegend, und Wasser mit etwas Wein gemischt zum Getränke. Abends 6 Uhr. Der consultirende Geburtshelfer machte die funesteste Prognose, auf seine Erfahrung sich berufend, zufolge welcher alle Wöchnerinnen sterben, bei denen die Placenta zurückbleibt. Diese Meinung wurde von den 3 übrigen Consulenten bestritten; besonders stellte der gelehrte und hocherfahrne consultirende Arzt seine eigenen und von andern bewährten Praktikern gemachten Erfahrungen dieser Behauptung entgegen. Ich bezog mich insonderheit auf den vor nicht gar 2 Jahren mir vorgekommenen Fall I, den der Leser kennt, und den jener consultirende Arzt

mitbehandeln half. Ich hatte seitdem einen ähnlichen Fall bei einer Primipara mit einem würdigen practischen Arzte zu beobachten und zu behandeln Gelegenheit, welcher ebenfalls einen glücklichen Ausgang nahm. (Nähere Kunde gibt der Fall V. dieses Aufsatzes.) Man gab indessen so weit nach, dafs ein neuer, nicht gewaltsamer Extractions-Versuch unternommen werden sollte. Ich gestand offenherzig mein Unvermögen des Gelingens, nachdem ich bei der vorläufig angestellten Exploration den äufsern Muttermund zwar weich und wulstig, von der Placenta aber gar nichts angetroffen hatte. Ich ersuchte dem zu Folge jenen Meister, der die Kranke ebenfalls untersucht hatte, den Versuch selbst zu machen, wozu er sich zuletzt auch herbei liefs. Er verrichtete die Operation in meiner und des Ordinarius Gegenwart, gestand jedoch sehr bald ein, dafs die Extraction nicht thunlich sey, weil die Zusammenziehung des (innern) Muttermundes solches nicht zulasse. Der Geruch der etwas schwarz gefärbten Lochien war übel, doch nicht der Dunstkreis um's Bette. Die Kranke fühlte sich schwächer und hatte etwas Fieber. Auch war der Bauch mäfsig angetrieben, aber weich und schmerzlos. Es blieb bei der *Emuls. amygd. gummosa* und bei den Ueberschlägen auf den Unterleib.

Den 3. Dec. Vormitt. Unruhige, schlaflose Nacht. Um halb 2 Uhr trat ein Fieberanfall ein (ohne Frost) mit Mattigkeit, Kopfschmerz, geringem Reissen in den Schultern und Schenkeln und drei Laxirstühlen mit Bauchgrimmen. Schon Abends vorher war

ein copioser weicher Stuhl abgesetzt worden. Der Tumult dauerte bis gegen halb 6 Uhr in der Frühe, wo das Fieber nachliefs, Ruhe und etwas Schlaf erfolgten. Es ward ein schwaches Chinarinde-Decoct verordnet, und das Aufstehen und Herumgehen empfohlen, weil der consultirende Geburtshelfer bei der Exploration den Muttermund sehr weich und nachgiebig, den Uterus kleiner und tiefer angetroffen hatte. Ich mufs bekennen, dafs beide Anordnungen meiner Ansicht nicht zusagten. Ich besuchte die Kranke gegen 11 Uhr, wo man sich eben mit den Vorbereitungen zur Ambulation beschäftigte. Ich blieb zugegen, um die Sache zu leiten, und des Erfolges zu wachen. Das Gehen fiel der Kranken sehr schwer; sie konnte, von zwei Menschen unterstützt, nur ein Paar Schritte machen, und mufste sich dann niedersetzen, um auszuruhen. Doch wandelte sie keine Uebelkeit an; auch meldeten sich weder Bauch- noch Kreuzschmerzen. Ich liefs sie bald wieder zu Bette bringen. Abends: Noch Fieber und Kopfschmerz. Seit 12 Uhr Anschwellung der Brüste und allgemeiner Hautdunst. Etwas flatulent angetriebener Bauch mit einiger Empfindlichkeit beim Drucke. Das Fieber wird einstimmig für ein *F. lactea* anerkannt. Die Verordnung besteht in der *Emuls. gummosa* statt des China-Absudes und einem erweichenden Klistiere.

Den 4. Dec. Vormitt. Gute Nacht mit 4stündigem Schlafe. Weniger Fieber und Kopfschmerz. Weicher, nicht angetriebener, nicht empfindlicher Bauch. Kleiner, mehr rechts und tief liegender Ute-

rus, wie bei gewöhnlichen Wöchnerinnen. Noch Spannung in den Brüsten. Kein Schweifs, aber viel Mador. Zufolge der von dem consultirenden Geburtshelfer vorgenommenen Exploration ist Mund und Hals der Gebärmutter sehr weich und Alles natürlich beschaffen; von der Placenta fast nichts wahrzunehmen. Der Lochialflufs hat zugenommen und besteht in einer serösen, schwärzlich gemischten und übel riechenden Feuchtigkeit. Der Kräftezustand ist gut. Es wird eine Fleisch-Sauce erlaubt, da Efslust besteht. Eibischthee, *Emulsio gummosa*, und nebst den Umschlägen, Einreibungen des Unterleibs mit *Balsamo embryonis*, und erweichende Klistiere sind die angeordneten Mittel. Abendliches Consil. Fortwährendes mäfsiges Fieber mit kleinem schwachen Pulse, sehr mäfsigem Durste, gewöhnlichem Kopfschmerze, welken Brüsten, sehr copiosem serösem, nicht sehr übel riechendem Lochialflufse, der auf den Tüchern einen Chokoladähnlichen Satz (von zersetztem Blute) zurückläfst, etwas aufgeblähtem Bauche und einem krampfhaften Zusammenziehen des Halses wie beim Hysterismus, das der Kranken sehr lästig fällt, den ganzen Nachmittag anhielt und auf Kamillenthee nachliefs. Ich erhielt den Auftrag zu exploriren, wobei ich den Muttermund mehr contrahirt, jedoch weich und den Hals verlängert, wie bei einer gesunden Wöchnerin antraf; der Zeigefinger drang ungehindert bis zum innern Muttermunde, der mehr verengert war. Die bisherige Emulsion wurde fort-

gesetzt, jedoch mit einem Zusatze von *Aqua castor.* ʒß. und *Syrup. Diacod.* ʒj.

Den 5. Dec. früh: Gute Nacht. Weniger Fieber. Weicher eingesessener Unterleib. Drei gehaltvolle breyichte Stühle. Copiose, serose, shwärzlicht tingirte, übel riechende Lochien. Ich schlage eine Injection von Kamillenaufgufs in die Höle des Uterus vor, die angenommen, und gemacht wird. Der Umschlag auf den Bauch wird beseitigt, mit den Klistieren fortgefahren, und etwas Wein mit lauem Wasser zu trinken gestattet.

Den 6. Dec. Vormitt. Sehr gutes Befinden. Fieberlosigkeit. Efslust. Sehr copioser Lochialfluſs von der bisherigen Qualität. Starke, stercorale Stuhlaussonderung ohne Klistier, doch mit etwas Bauchgrimmen vorher, welches aber schon in der Schwangerschaft, ja auch in den 4 letzten Schwangerschaften öfters und beinahe gewöhnlich Statt fand. Keine Arzneien. Abends: Weniger Wohlbefinden mit etwas fieberhaftem Pulse, Stirnkopfschmerz und Mattigkeitsgefühle. Uebler, doch nicht aashafter Geruch in allen Zimmern. Sehr starker Lochialfluſs.

Den 7. Dec. Unruhige, schlaflose Nacht mit fliegender Hitze. Gegen 3 Uhr mehr Ruhe und mitunter Schlaf, aber nicht erquickend und mit unruhigen Träumen, worüber die Kranke fast immer klagt. Weniger Fieber und Kopfschmerz, zuweilen mit Stichen in der linken Schlafgegend. Weicher unschmerzhafter Bauch; kleiner, zusammengezogener Uterus, weit unterm Nabel liegend. Bei der Exploration fand

ich den Mutterhals minder lang; rückwärts hinter dem Muttermunde, das untere Segment des Uterus schwer und voll, (woraus ich auf die vollendete Trennung der Placenta schlofs). Ich machte eine Injection in die Gebärmutter von Kamillenaufgufs. Beim Durchführen der Röhre entstand ein wehenartiges, lästiges Drängen unter häufigem Ausfluſse der Lochien.

Den 8. Dec. Vormitt. Unruhige Nacht; gegen Tag Ruhe und Schlaf. Kein Fieber; aber Kopfschmerz mit Nachlafs nach dem Frühstücke. Gute Efslust. Weicher kleiner Bauch. Einige Verminderung der Lochien. Uebler Geruch im Wochenzimmer, weniger in den Unterlagen. Ein ziehender Schmerz von den Schläfen gegen die Gelenkfuge des Unterkiefers mit etwas Schmerz beim Kauen. Der consult. G. H. explorirte und traf den Mutterhals kürzer und den Muttermund minder contrahirt an. Mit dem Finger kam ein kleines Stückchen Placentamasse zum Vorschein, das roth, frisch und ohne allen üblen Geruch war, und andeutete, dafs die Placenta noch einiger Mafsen vegetire, folglich noch nicht ganz gelöst sey, und zum Theile noch in organischer Verbindung mit dem Uterus stehe. Keine Arznei; Fleischdiät mit etwas Wein zum Wasser. Abends: Frühstück, Mittagessen und Collation sind mit grofsem Appetite verzehrt worden; nur der Schlaf nach dem Essen war ermattend, so wie überhaupt jeder Schlaf mehr ermattend, als erquickend ist. Etwas gereitzter Puls. Minderer Kopf- und Kinbackenschmerz. Heiterkeit

des Geistes. Die Lochien haben noch immer den chokoladähnlichen Satz.

Den 9. Dec. Ruhige Nacht mit mehr erquikkendem Schlafe. Freierer Kopf. Fortbestehende Eſslust. Minder häufiger und minder seröser Lochialfluſs mit vielem dickem, schwarzen Satze auf den Tüchern. Keine Arznei. Reichlichere Nahrung und ein wenig aufzustehen wird erlaubt.

Den 10. Dec. Vormitt. Minder gute Nacht und mehr Gefühl von Mattigkeit. Gute Eſslust. Heiterkeit des Kopfes. Das Aufstehen wird untersagt. Abends: Nachmittags Anfälle von hysterischem Krampfe mit Zusammenschnürung des Halses, vielem Husten, Beengung der Brust, Empfindlichkeit der hypogastrischen Gegend und schmerzhaften Sensationen im Uterus beim Husten. Etwas gereitzter Puls. Ganz heiterer, schmerzfreier Kopf. Weicher Bauch. Eine von selbst erfolgte Stuhlaussonderung. Die Verordnung besteht in einer Mischung von *Aq. Chamom. et Castorei*, einem Kamillenklistiere und warmen Tüchern auf den Bauch.

Den 11. Dec. Sehr gute Nacht mit Nachlaſs aller Krampfzufälle. Freier Kopf. Die Lochien von derselben Qualität. Die übrigen Verhältnisse gut. Bei der Exploration fand ich das untere Segment des Uterus hinter dem Schoosbogen angetrieben, und wie mit einer fleischweichen Masse angefüllt, den Muttermund stark gegen das heilige Bein stehend, mit kurzem Halse und kaum etwas geöffnet. Der zurückkehrende Finger war mit einer dicken, moderigen, schwarzgrauen

Feuchtigkeit überzogen, die häfslich roch. Es wurde wieder das Aufstehen gestattet.

Den 12. Dec. Ziemlich gute Nacht. Weicher, kleiner, unschmerzhafter Bauch. Kein Kopfschmerz und keine Krämpfe. Gute Efslust. Sehr mäfsiger Lochienfluſs. Etwas Fieber im Pulse. Ueberhaupt ist die Wöchnerin nie ganz frei vom Fieber, nur macht es irreguläre Exacerbationen, die jedoch sehr schwach sind. Die bedeutendste und längste ist gewöhnlich vor Mitternacht und dauert bis gegen 2 Uhr, dann erfolgt eine starke Transpiration, die bis zum Tage anhält und beim Erwachen am stärksten ist.

Den 13. Dec. Wie gestern, nur gröfsere Mattigkeit von protrahirtem Fieber, und noch gereitzter Puls. Man ward einig, ein leichtes *Decoct. Chinae* mit einer Zuthat von *Aq. Cinam.* zu versuchen. Anzeige dazu gaben das Fieber mit offenbarer Periodicität, die allgemeine Schwäche, das blafse Gesicht, der pastöse Habitus bei gänzlicher Schmerzlosigkeit des Unterleibs. In der fieberfreien Zeit wird das Aufstehen erlaubt, und die Lage auf einem Sopha empfohlen. Gegen 10 Uhr hatte die Kranke eine härtere Stuhlentleerung, wobei sie Etwas durch die Scheide abgehen fühlte, das zwischen den Schamlippen stecken blieb. Es war ein Nufsgrofses Fragment von der Placenta, das nach einer Stunde, wo ich es sah, noch ganz frisch aussah. Ich explorirte bei der Gelegenheit, und fand den äufsern Muttermund etwas erweitert, den Hals sehr verkürzt und den untern Gebärmutterabschnitt hinter den Schambeinen fleischicht angetrieben, das

Vaginalstück immer noch stark nach dem h. Beine gerichtet und tiefer in die Scheide gesenkt. Die am Finger klebende, moderige Feuchtigkeit roch sehr übel.

Den 14. Dec. Sehr gute Nacht mit erquickendem Schlafe. Weniger Mattigkeitsgefühl. Verminderter Lochialfluſs. Mehr Leben im Auge. Etwas gespannter, doch kleiner unschmerzhafter Bauch. Gestern Nachmittags Eingenommenheit des Kopfes mit Schwindel. Heute ganz freier Kopf. Der Chinaabsud mit Zimmtwasser wird fortgesetzt zu 2 Eſslöffel alle 2 Stunden.

Den 15. Dec. Ueble, unruhige Nacht durch Exacerbation des Fiebers. Etwas Kopfschmerz. Abnahme des bisher bewiesenen Muthes. Kein Stuhl, ungeachtet der Klistiere. Kleiner, aber etwas gespannter Bauch. Verminderter, jedoch der Qualität nach unveränderter Lochienfluſs. Vermehrter Husten seit dem Gebrauche der China, der sich eigentlich am 10ten zu äuſsern anfing, Anfangs mehr unter der Form eines hysterischen Krampfes mit Zuschnürung des Halses und Beengung der Brust, auch mehr Anfallweise, später anhaltender als ein Reizhusten ohne Auswurf, aber doch mit periodischen Verschlimmerungen. Kein übler Geruch mehr in den Zimmern schon seit einigen Tagen. Den Lochialabgang zu fördern, wurden erweichende Einspritzungen in die Scheide angeordnet, das *Dec. Chinae* fortgesetzt. Das letztere schien mir den Husten zu vermehren und die Lochien zu vermindern.

Den 16. Dec. Kein Fieber seit gestern Nachmittag; Abends eine aufserordentlich starke, fäculente, natürliche Stuhlentleerung, worauf grofse Erleichterung. Kein Schlaf in der Nacht bis früh 7 Uhr wegen starkem Husten, der leer und mit Beklemmung verbunden ist. Beides vermehrt in der Rückenlage mit niedrigem Kopfe, erleichtert in der Seitenlage. Der Bauch äufserst klein und nicht mehr gespannt. Die Lochien, der Qualität nach immer dieselben, nur minder übel riechend, fliefsen seit gestern Abends wieder häufiger. Bei der Exploration fand ich die Scheide ungemein feucht und schleimig, den Muttermund eines Fingers weit offen und mit aufgelösten Nachgeburtsflocken angefüllt, davon ein Theil in der Scheide hing. Der Explorationsfinger war mit einem dicken, schmierigen, schwarzgrauen Kleister überzogen, der abscheulich roch. Es wurde mit dem Gebrauche der China und den Vaginalinjectionen von Pappelabsude fortgefahren. Ich vermochte nicht, meine Besorgnifs wegen der Gefahr einer Wasseransammlung in der Brust, und meine Furcht vor dem längern Gebrauch der Chinarinde zu unterdrücken, obgleich die Urine häufig floſsen, auch die Füfse ohne alle Anschwellung waren.

Den 17. Dec. Die Nacht kein Fieber, aber beständiger Reitz zum Husten. Aufserdem Alles gut, Etwas verminderter Lochialflufs. Der Husten wird für katarrhalisch und krampfhaft erkannt und erklärt. Die Verordnung besteht in einem *Linctu Demulc.* mit etwas *Laud. liq.* unter Beseitigung der Chinarinde.

Den 18. Dec. Gute Nacht mit Schlaf und

Wohlbefinden. Weniger und feuchter Husten. Es sind mehrere kleine flockichte Fragmente von der Nachgeburtsmafse abgegangen, die schwarz aussehen und sehr stinken. Bei der Exploration traf ich den Muttermund leer, und für die Aufnahme des Zeigefingers hinlänglich offen, die Umgegend des Uterus weniger voll und ausgedehnt, und den letztern so klein an, defs sein Fundus mit dem obern Rande der Schoofsbeine gleiche Höhe hatte. Die Lochien noch immer von der alten Beschaffenheit, nur etwas mehr wässerig und minder stinkend.

Den 19. Dec. Gute Nacht. Kein Fieber. Verminderter Husten. Weniger Lochialabgang. Die Gräfin brachte gestern 10 Stunden aufser Bette zu mit Wohlbehagen.

Den 22. Dec. Sehr wenig Husten. Schlaf und Efslust. Zunahme an Kräften, noch blafse kränkliche Gesichtsfarbe, (etwas Bläfse ist ihr habituell), aber mehr Leben im Auge mit Heiterkeit des Gemüthes. Tags vorher ging beim Stuhle wieder ein Stückchen Placenta ab, gröfser als die bisherigen, und etwas später noch ein zweites sehr kleines. Seit dieser Zeit ist der Lochialfluss mehr schleimig, ohne widrigen Geruch und ohne den bisherigen schwarzbraunen Satz. Arzneigebrauch keiner. Die Gräfin bringt täglich den Nachmittag und Abend aufser Bette zu.

Den 31. Dec. (32ster Wochentag): Das Wohlbefinden dauert fort. Die Gräfin nimmt Besuche an und klagt über nichts, als über allgemeine Schwäche, und über ein lästiges Gefühl in der Gegend der Schoofs-

beinfuge beim Umwenden im Bette. Der Lochialabgang ist mäfsig, schleimig-wässerig und gelblich ohne Bodensatz, und nur bei der stärksten Annäherung der Nase an die beschmutzten Unterlagen einen unangenehmen, fremdartigen Geruch verrathend. Bei der zum letzten Male vorgenommenen Exploration fand ich Folgendes: den ganzen Bauch weich, schlapp, eingesessen, klein und ohne allen Schmerz beim Drucke; der Uterus etwas links liegend und nicht voluminöser als gewöhnlich; die Scheide feucht, schleimig; das Vaginalstück kurz mit mäfsig contrahirtem Muttermunde, ohne wahrnehmbare Spur eines Rückstandes von Nachgeburtsmasse, oder sonst eines morbosen Zustandes.

Seit dieser Zeit sah ich die Gräfin nicht mehr bis zum 13. Januar 1816, welches der 54ste Tag nach ihrer Niederkunft war. Sie befand sich durchaus wohl, sah sehr frisch und munter aus mit dem vollen Lebensglanze im Auge und Antlitze und hatte sich vollkommen erholt. Der Lochialfluſs dauerte noch fort, aber sehr mäfsig, von wässerig schleimiger Beschaffenheit, gelblichter Farbe und, frisch abgegangen, von einem fremdartigen, moderigen aber sehr schwachen Geruche, getrocknet in den Unterlagen ohne allen Geruch. Die Gräfin fährt heute Nachmittags um 2 Uhr zum ersten Male aus; der Tag ist heiter, trocken, mehr frisch als kalt und ohne starke Winde. Den 7ten Februar besuchte ich die Gräfin noch einmal. Gutes Aussehen und Wohlbefinden bestehen fort. Sie fährt öfters aus, geht auch wohl zu Fufse bei günsti-

gem Wetter. Sie beschwerte sich über nichts als über ein Gefühl von Schwäche in den Füfsen beim Ausgehen und über baldige Ermüdung und Kurzathmigkeit (von Schwäche) beim Treppensteigen. Der Lochialfluſs dauert noch fort, aber sehr sparsam und dickschleimig, sonst ohne allen üblen Geruch. Von den Regeln hatte sich noch nichts gezeigt. Sie nahm tonische, bittere Mittel mit Eisen auf Anordnung des Ordinarius.

Als ich den 14. April 1816 bei Gelegenheit eines Consiliums mit dem Ordinarius zusammentraf, erfuhr ich von ihm, dafs vor ein Paar Wochen die Menstruation zum ersten Male erschienen, und zwar ohne die mindeste Beschwerde.

Die Ursache von der verspäteten Lostrennung des Mutterkuchens lag in dem gegenwärtigen Falle offenbar in dem wassersüchtigen Zustande des Eyes, von Röderer *Hydrops velamentorum* genannt, wovon übermässige Ausdehnung, geschwächte Vitalität und erloschene Contractionskraft die nächsten Folgen waren. Daher die unkräftigen langsamen Wehen und der zaudernde Gang der Geburt. Selbst die Mifsbildung und das Absterben der Frucht scheint einzig und allein auf diesem Grunde zu beruhen.

Dafs hier der Verlauf des Wochenbettes ein ganz anderer war, als in dem ersten Falle, und dafs besonders die Fieberexacerbation, dem Umfange und der Intensität der Erscheinungen nach, hinter jenen weit zurückblieben, dieses wird aus der Individualität der Kranken erklärbar, deren Grundzug nach der psychi-

schen und somatischen Lebensseite betrachtet, Ruhe und Reitzlosigkeit ist, und wodurch sich diese Natur von jener, welche uns das vorige Individuum darbot, wesentlich unterscheidet. Bemerkenswerth und Mangel an Reaction selbst in dem langsamen Gange der unmerklichen Art des Auswurfsprocesses nachweisend, ist der Umstand, dafs die Natur keine Stücke des Mutterkuchens von Belange, sondern nur kleine Fragmente, (höchstens einer Nufs grofs) auszustofsen vermochte, und mehr durch eine Art von Auflösung und Fluidisirung der solidern Bestandtheile der Nachgeburtsmasse ihr heilthätiges Streben bewährte und bezielte.

Nach einem Zeitraume von 4 Jahren, in der Nacht vom 17. Januar 1820 wurde ich zu derselben Dame berufen, die, wie ich erst an Ort und Stelle erfuhr, 1½ Jahr nach dieser Entbindung neuerdings und zwar ohne allen Anstofs niedergekommen war, und späterhin eine Fehlgeburt von 3 Monaten erlitten hatte, gegenwärtig zur (12ten) Geburt ging, nachdem sie schon durch 13 Tage unter geringen wehenartigen Schmerzen Fruchtwasser verlor, und durch 7 Tage keine Bewegungen des Kindes mehr fühlte. Gleich nach meiner Ankunft wurde das Kind mit dem Kopfe geboren, (es war grofs, von Fäulnifs ergriffen und cadaverös riechend) blieb aber mit den Schultern stecken, die, weil gar keine Wehen mehr folgten, künstlich gelöst werden mufsten. Diese Unthätigkeit der Gebärmutter dauerte fort, ungeachtet kräftige Reibungen des Unterbauches, selbst durch Aether verstärkt, angewen-

det wurden. Nach einer guten halben Stunde äufserten sich endlich schwache Contractionen im Uterus unter geringen, wehenartigen Schmerzen und einigem Blutabgange. Diesen Wink der Natur glaubte ich zu einem Versuche der Placentalentbindung benützen zu müssen. Allein ich fand die Placenta noch gänzlich in der Gebärmutterhöle eingeschlossen, und den Muttermund zwar weich und dilatabel, aber schon beträchtlich zusammengezogen. Um nicht die beunruhigende Scene vom Jahr 1815 erneuert zu sehen, entschlofs ich mich schnell zur künstlichen Extraction mittelst der ganzen Hand, selbst den augenblicklichen Widerwillen der Dame nicht achtend; ich sage: den augenblicklichen, weil nach vollbrachter Operation meine Härte der Gegenstand ihres Dankes und Lobes wurde. Die Encheirese hatte ihr Leichtes und ihr Schweres. Das Leichte ergab sich aus der Geräumigkeit der Gebärmutterhöle durch temporäres Erloschenseyn des Contractionsvermögens, das erst ganz zuletzt erwachte; das Schwere aus der Mürbigkeit der faulen Nachgeburtsmasse, die bei den Versuchen, sie vollends zu lösen und auszuziehen, in Stücke zerfiel, was grofse Umsicht bei der Manipulation forderte, um nichts zurückzulassen. Indessen wurden meine Bemühungen mit dem glücklichsten Erfolge gekrönt, obgleich die Gräfin seit einer im letzten Wochenbette (von dem Abortus) erlittenen Art von Puerperalperitonitis, die nach einer starken Gemüthsbewegung erst 4 Wochen nach der Niederkunft eintrat, und durch ihre Heftigkeit und den damit complicirten ungemessenen Bauch-

flufs die höchste Gefahr herbeiführte, ihre ganze Natur verändert, und ihr körperlicher und geistiger Indifferentismus eine entgegengesetzte Temperatur angenommen und sich in reitzbare Schwäche umgewandelt hatte, gar keine Milchsecretion sich einstellte, der Lochialfluſs einen cadaverösen Geruch, wie Kind und Mutterkuchen hatte u. s. w. Wer sieht nicht ein, daſs hier Alles auf den rechten Zeitpunkt des Kunstwirkens ankam!

III. Fall.

Den 16. October 1813 früh um 5 Uhr wurde ich zur Frau von K., der Gattin eines Beamten, schnell in die Stadt abgeholt, wo ich etwas vor 6 Uhr eintraf. Der Gatte sagte mir beim Empfange: seine Frau sey um 2 Uhr in der Nacht, nach guter und ausgerechneter Schwangerschaft, glücklich und leicht von einem gesunden, starken Kinde entbunden worden. Nach einer halben Stunde sey sie aber in Schwächen verfallen, die noch anhielten, und überdiefs sey die Nachgeburt noch zurück. Auf meine Frage: ob sie viel Blut verloren habe? erwiederte er: eben nicht mehr wie sonst, denn sie verliere immer viel Blut bei ihren Niederkunften (deren sie 13 aufser der gegenwärtigen und aufser 3 Fehlgeburten zählte), und werde auch immer schwach nach der Geburt, so daſs man sie laben müsse; allein sie erhole sich bald wieder, was er auch diesmal erwarte; nur sey sonst immer die Nachgeburt bald abgegangen, und er glaube die Schuld der Verzögerung liege in der Hebamme, die sich wahrschein-

lich auf dieses Geschäft nicht verstehe. Man mufs wissen, dafs dieser Beamte vorher in einer Provinzialstadt angestellt gewesen, und dieses das erste Mal war, dafs seine Frau hier unter dem Beistande einer ihr fremden Hebamme niederkam. Als ich zum Bette trat, fand ich eine noch ziemlich junge, blauaugige, sehr zart und edel gebildete magere Frau, welche, dicke Schweifstropfen auf dem leichenblassen Gesichte, mit Ohnmachten rang, und mit Riechmitteln gelabt wurde. An der kalten Handwurzel waren kaum die Pulse zu fühlen. Zur linken Seite des Bettes safs ein alter, ins Costüm verlebter Jahrhunderte gekleideter Mann mit einem Gesichte von Stein, der im mindesten nicht beunruhigt schien, und wie ich nachher erfuhr, der Ordinarius war. Nachdem ich durch emphatisches Anreden und Fragen die sich wenig bewufste Kranke zur Besonnenheit gebracht hatte, trachtete ich, durch eine genauere Untersuchung über die wahre Lage der Dinge mich zu orientiren. Der Bauch war weder aufgetrieben, noch schmerzhaft, die Gebärmutter ausgedehnt, und bis gegen den Nabel reichend, nicht hart, sondern fleischweich anzufühlen. Unter dem Reiben zog sie sich stark zusammen, wurde härter und kleiner. Keine Spur von Nachwehen weder im Kreuze, noch Bauche. Nach diesem Stand der Dinge konnte ich nicht zweifeln, dafs sich der Mutterkuchen werde herausleiten lassen, um so mehr als die gegenwärtige, sonst nicht ungeschickte Hebamme sich auf diesen Theil des Geburtsgeschäftes wirklich nicht verstehet, wie mir aus eigener Erfahrung bekannt war. Allein

als ich mir durch die mit Blutgerinsel angefüllte Scheide mit ein Paar Fingern den Weg zum Muttermunde bahnte, fand ich zu meinem gröfsten Befremden denselben kaum 1 Zoll grofs offen, das ganze untere Segment des Uterus fest über der eingeschlossenen Placenta zusammengezogen und bei der geringsten Bewegung mit den Fingern kam mir ein warmer Blutstrom entgegen. Bei so bewandten Umständen wufste ich nicht, wozu ich mich entschliefsen, und ob ich einen Versuch, den Mutterkuchen durch Einführung der ganzen Hand unverzüglich herauszuschaffen wagen, oder die Operation auf einen günstigern Zeitpunct verschieben, (bis nämlich Wehen eintreten würden, die den Muttermund erweiterten, und durch die Expulsionstendenz das Extractionsgeschäft erleichterten) oder ob ich den Exclusionsprocefs der Natur überlassen sollte? Auf jedweden Fall hielt ich für räthlich, vorher mit dem Ordinarius darüber Rücksprache zu nehmen, der mir, die Wahrheit zu gestehen, mit seinem Indifferentismus, der aus jedem Zuge seines Gesichtes sprach, wenig Vertrauen einflöfste.

Bei unserer diesfalls gepflogenen Unterredung fand ich meine Ahnungen nur zu begründet. Der gute Mann sah gar keine Gefahr und lächelte über meine Furcht, indem er mit einer erfahrungsreichen Miene mich versicherte, dafs die Placenta ohne Nachtheil mehrere Tage zurückbleiben könne, man müsse nur Geduld haben und die Natur gewähren lassen. Ich hatte verlorne Mühe, ihm die Gefahr der unbedingten Anwendbarkeit dieses an sich relativ wahren Leh-

satzes auf den vorliegenden Fall begreiflich zu machen. Ein alter geistloser Praktiker ist eben so wenig von seinen vorgefafsten und mit seinem Fleische und Blute verwachsenen Meynungen loszureifsen, als es möglich ist, einen Mohren weifs zu waschen.

Von einem Extractionsversuche konnte nun weiter keine Rede seyn, da ich bei der Ungewifsheit des Erfolges der Operation Ehre und Reputation, und Alles was dem Künstler theuer ist, aufs Spiel gesetzt haben würde und zu gewärtigen hatte, dafs im Falle eines unglücklichen Erfolges der Arzt und der Gatte, die Beide keine Gefahr erblickten und gelten liefsen, und eine künstliche Extraction nicht nur für ganz unnöthig, sondern auch für höchst verderblich und gefährlich hielten, mich als den Mörder dieser unglücklichen Frau ansehen und öffentlich brandmarken würden.

Wir vereinigten uns demnach dahin, in dem Gebrauche der bereits verschriebenen Mixtur aus *Tinctura Cinam.*, *Laud. liquid.* in Kamillenwasser fortzufahren, und den Unterleib mit einem aromatischen Weinaufgufse zu bähen. Kalte Aufschläge waren aus Furcht vor Krämpfen nicht gemacht worden. Ich erklärte übrigens in Gegenwart des Medicus und des Gatten, dafs die Kranke in der äufsersten Gefahr schwebe. Hierauf begab sich der Hr. Doctor nach Hause; ich aber blieb bei der Kranken, um den Augenblick zu benützen, wo Wehen und mit ihnen günstigere Verhältnisse zu einer Hülfe sich zeigen würden.

Da die Schwäche immer zuzunehmen schien, so

verschrieb ich noch ins Besondere die Vitriolnaphta mit Zimmtwasser, (um solche mit obiger Mixtur, oder nach Umständen wechselweise mit ihr nehmen zu lassen) dann eine gute Portion Camphorgeist, (um den Bauch damit zu embrociren und die Reibungen eingreifender zu machen) endlich auch etwas Salmiakgeist zum Riechen. Alle diese Mittel leisteten indessen keine ausgezeichnete Wirkung. Zuweilen meldeten sich unbedeutende Schmerzen im Kreuze; sie nahmen aber nie die Form von Wehen an. Dagegen beschwerte sich die Kranke sehr über ein krampfhaftes Ziehen in den Knieen und Waden, welches sich endlich auf Einreibungen mit Camphorgeist und auf das Ueberlegen warmer Tücher nach und nach verlor. Der Blutabgang hatte ganz aufgehört, dessen ungeachtet blieb der Schwächezustand immer derselbe, so dafs ich nicht ohne Besorgnifs war, eine starke Ohnmacht könne den schwach glimmenden Lebensfunken gähe auslöschen.

Ich brachte es endlich durch Vermittelung der Schwägerin des Gatten, welche glücklicherweise zugegen und die einzige Person war, mit der etwas Verständiges zu sprechen und zu richten war, dahin, dafs die Kranke versehen wurde. Nach dieser Function erholte sich die Kranke zusehends; Augen, Lippen und Physiognomie wurden natürlich und lebhaft, die Pulse hoben sich; Lebenswärme kehrte in die todtenkalten Glieder zurück und mit ihr eine gelinde Transpiration bei voller Besonnenheit und behaglichem Gefühle von Ruhe nach einem schweren Kampfe. Man

nahm keinen Anstand, die Kranke einem Schlummer zu überlassen, nach welchem sie sich sehnte, und der, obschon kurz und leise, sie zu erquicken schien. Unter diesen günstigen Verhältnissen war es, wo der Medicus gegen 9 Uhr wieder erschien. Die ihm angekündigte Besserung schien ihn gar nicht zu überraschen; durch Geduld, meinte er immer noch, werde Alles gut werden; Gefahr habe er nie gesehen, und jetzt weniger als früher. Es wurde beschlossen, bei dem bisherigen Heilapparate stehen zu bleiben, und uns Nachmittags um 4 Uhr bei der Wöchnerin wieder einzufinden. Die Hebamme wurde belehrt, worauf sie ihre besondere Aufmerksamkeit zu richten, und wie sie sich nach Erfordernifs der eintretenden Umstände zu verhalten habe. Beim Weggehen ermahnte ich den Gatten zur Fassung, weil noch nicht alle Gefahr vorüber sey.

Nachmittags gegen 2 Uhr wurde ich plötzlich berufen. Man sagte mir, die Kranke sei wieder so schlecht, als in der Frühe. Voll der schlimmsten Ahnung eilte ich zur Kranken. Man hatte früher schon den Medicus beschickt, den ich aber nicht mehr antraf. Die Kranke kämpfte mit Ohnmachten, mit Angstgefühl, mit Athemlosigkeit, wobei sie unter convulsivischer Kraftäufserung beständig die Lage zu verändern strebte. Es war mit ihr auf das Aeufserste gekommen. Es bedurfte der stärksten Riechmittel, um sie auf Augenblicke zu sich selbst zu bringen. Mit Mühe konnte man ihr noch Etwas von der Naphthamischung beibringen. Hierauf wurde sie kalt, ruhig,

ohne Puls, langsam und schwer, endlich röchelnd athmend, und in einer viertel Stunde nach meiner Ankunft verschied sie; ungeachtet man unermüdlich alle bekannten Erweckungs- und Belebungsmittel angewendet hatte. Man berichtete mir, nach 1 Uhr sey ein Erbrechen eingetreten, worauf der Blutfluss sich erneuert habe und die Kranke schwach und endlich ohnmächtig geworden sey. Der beschickte Medicus hatte eine Medicin verschrieben, die erst nach meiner Ankunft anlangte. Sie sah milchig aus, wie eine Emulsion, und mochte gegen anderthalb Pfunde betragen. Wehen hatten sich keine eingefunden. Die Placenta war noch zurück und füllte die Gebärmutter aus, die nicht stärker ausgedehnt erschien, wie Vormittags, und nicht das mindeste Zeichen einer innern Blutung darbot. Die *Exploratio interna* erlaubten die Umstände nicht. Von dem Jammer des Gatten und der 8 Kinder darf ich nicht sprechen, denn die Kunstgesetze erlauben dem Schriftsteller nicht, die Gefühle des Menschen auszudrücken.

Das Erbrechen ist sonst ein Mittel, dessen sich die Natur öfters mit Glücke bedient, den Blutfluss zu stillen, indem der Uterus in den Kreis der in diesem Acte alle Gebilde beherrschenden Contraction hineingezogen und convulsivisch mit contrahirt wird. Dass es hier verderblich wirkte, davon lag der Grund wahrscheinlich darin, dass das in der Gebärmutterhöle enthaltene Blutgerinsel und die daraus gebildeten grösern und festern Coagula, welche einen natürlichen Tampon gegen die blutenden Gefäse machten, durch die

starke Contraction des Grundes der Gebärmutter schnell auf einmal ausgestofsen und demnächst die tamponirten Gefäfse neuerdings geöffnet wurden. Vermuthlich wurde auch eine neue Partie der Placenta losgetrennt, und dadurch eine neue Quelle des Blutflufses geöffnet. Diese gähe Entleerung und der neu eintretende Blutverlust erschöpften schnell und vollends die ohnehin blutarme und auf das Minimum des Lebens zurückgesetzte Kranke, wodurch der Tod unvermeidlich wurde.

IV. Fall.

In der Nacht vom 17. auf den 18. Januar 1804 wurde ich von der Hebamme G. um halb 2 Uhr zu einer armen Frau in der Nachbarschaft berufen, welche vor einer halben Stunde im 7ten Monate der Schwangerschaft ein zwar lebendes, aber äufserst schwaches, kleines Kind natürlich geboren, und bei und nach der Geburt viel Blut verloren, auch schon durch die letzten 8 Wochen vor der Niederkunft öftere Anfälle von Blutungen erlitten hatte, und gleich nach erfolgter Entbindung in Schwächen und Ohnmachten verfiel, so dafs sie beständig gelabt werden mufste. Der Mutterkuchen war noch zurück, und liefs sich nicht nach der gewöhnlichen Methode herausbringen.

Als ich ankam, fand ich die Entbundene äufserst schwach, todtenbleich, ohne Bewufstseyn und kaum Spuren eines Pulsschlages an den Handwurzeln. Sie

fiel von einer Ohnmacht in die andere. Es war eine sehr hagere, abgezehrte Frau von einer schwarzgelblichten Hautfarbe und ziemlich starkem Knochenbaue, und hatte schon oftmal geboren. Das Blut flofs immer noch, obwohl nur wenig, aber Absatzweise kam es stärker und bei der mindesten Bewegung des Körpers ward es vermehrt. Ich liefs öfters einen Löffel Wein reichen, auch inzwischen einige Tropfen von Hoffmannsgeiste, den ich gerade bei mir hatte. Kalte Aufschläge von Essig und Wasser lagen auf dem Unterbauche und der Schaam.

Ich erklärte der Hebamme, dafs diese Frau nicht mehr zu retten sey, weil sie bereits zu viel Blut verloren habe. Sie hatte eine andere Ansicht von der Sache, und glaubte, dafs, wenn nur der Mutterkuchen fortgeschafft wäre, sie nicht sterben würde, in diesem allein die materielle Ursache des Todes erblickend. Ich hatte mich durch eine genaue Untersuchung von den nähern Verhältnissen des Zustandes des Uterus und seines Inhaltes unterrichtet, und von der leichten Ausführbarkeit der Extraction überzeugt. Der Uterus war zusammengezogen, die Nachgeburtsmasse über dem Muttermunde fühlbar, und dieser selbst hinlänglich offen und weich. Der künstlichen Extraction stand nichts im Wege, als die wenige Wahrscheinlichkeit, dafs sie was fruchten und rettend seyn werde. Indessen da die Linie des Lebens eine uns unbekannte Gröfse ist; da immer noch ein Blutabgang bestand, der durch die verweilende Nachgeburtsmasse unterhalten zu werden schien, und da die Hebamme fest

an dem Glauben hing, dafs die Entfernung der Placenta das zuverlässige Rettungsmittel seyn werde, und bei der Unterlassung der Operation die Ursache des erfolgten Todes in einem Mangel an Hülfe gesucht haben würde, so glaubte ich rechtfertigende Motive genug zu haben, um die Extraction zu verrichten. Ich brachte die Hand mit leichter Mühe in die Gebärmutter, allwo ich den Mutterkuchen, bis auf eine kleine Stelle über der Schofsbeinvereinigung, gelöset antraf. Ich fafste ihn in die hole Hand, und beim Herabführen suchte ich mit den Fingerspitzen durch einen gelinden Druck die noch ansitzende Partie vollends zu trennen, welches auch ohne Schwierigkeit gelang. Die Gebärmutter zog sich hierauf noch stärker zusammen, und gewann einen sehr kleinen Umfang. Die Operation selbst geschah ohne eigentlichen Blutverlust. Ich hatte indessen die Zimmttinctur in Melissenwasser, auch ins Besondere noch die Vitriolnaphta verschrieben, und von Beiden recht oft kleine Gaben, bald abwechselnd, bald zusammen verabreichen lassen. Der Bauch wurde mit Weingeist gewaschen und mit warmen damit besprengten Tüchern belegt. Diesem Allem ungeachtet setzten die Ohnmachten nicht aus. Man erwärmte die Glieder, machte Reibungen, wendete alle zu Gebote stehende Riech- Labe- und Erweckungsmittel an. Alles umsonst. Um 11 Uhr desselben Morgens verschied sie.

Dieser Fall beweiset, dafs die Entfernung des Mutterkuchens nicht immer die Gefahr entferne, welche dem Leben drohet, und daher kein absolutes Rettungs-

mittel heifsen könne; dafs hier das Meiste auf den Grad des erlittenen Blutverlustes, und daher auf den rechten Zeitpunkt der Operation ankomme, weil es ein Maximum des Blutverlustes gibt, welches nicht überschritten werden darf, wenn das Leben fortbestehen soll, und wo einmal dieses Maafs überschritten ist, die Operation nichts mehr nützt, und die Entbundene stirbt, man mag die künstliche Extraction des Mutterkuchens vornehmen oder nicht. Diesen Grenzpunkt in jedwedem individuellen Falle mit Gewifsheit zu bestimmen, ist auch dem erfahrensten Practiker unmöglich, obgleich ich gern einräume, dafs hier sehr viel auf das, was wir practischen Blick oder Tact nennen, ankomme. Der Practiker, dem es schon ein Mal oder einige Male gelungen ist, bei verzweifelt scheinenden Umständen durch einen kühnen Extractionsversuch die Kranke zu retten, kann nicht gleich einer ungebührlichen Verwegenheit bezüchtiget werden, wenn er dieses letzte Rettungsmittel auf gutes Glück auch da noch wagt, wo es seine rettende Kraft versagt, wenn anders nur die mechanischen Verhältnisse von der Art sind, dafs sie die Extraction ohne heroische Eingriffe in die organisch-vitale Seite des Lebens gestatten, wohin ich nebst der ungewöhnlich festen Adhärenz des Mutterkuchens, vorzüglich die gewaltsame Ausdehnung des zusammengezogenen und stark widerstehenden Muttermundes und Halses zähle. Ist der Weg in die Gebärmutter hinreichend oder auch nur nothdürftig offen, oder mindestens ohne Gewalt zu eröffnen (bei weichen, dilatablen Gebilden), und

findet sich dabei ein Blutfluſs ein, der Gefahr drohet, und dem blutstillenden Apparate nicht weicht, so bleibt dem Geburtshelfer schlechterdings keine Wahl übrig. Er muſs die künstliche Extraction wollen, und ohne Zeitverlust vornehmen, so gewiſs er die Erhaltung der Entbundenen wollen muſs. Nur da, wo er bei dem höchsten Schwächegrade die Wege in die Gebärmutter so verschlossen findet, daſs er ohne gewaltsame heroische Erweiterungsversuche die Hand einführen zu können verzweifeln muſs, oder wo zwar die Einführung der Hand gelingt, die Placenta aber so innig und fest mit der Gebärmutter zusammenhängt, daſs jeder methodische Versuch sie zu lösen scheitert, und die Lösung nur durch Handgriffe erzielbar wird, welche eine Verletzung der Gebärmutter befürchten lassen, kann und darf er sichs erlauben, die Operation zu verweigern, wie auch der Erfolg ausfallen möge.

Es ist in der That betrübt, daſs dem practischen Geburtshelfer durch das Betragen und die falsche Ansicht des Publicums und selbst vieler, sogar berühmter Aerzte seine Stellung in so kritischen, drückenden Verhältnissen noch kritischer und drückender gemacht wird. Was er auch wählen möge, das Handeln oder das Temporisiren, immer läuft er Gefahr getadelt und angefochten zu werden, wenn der Erfolg ein unglücklicher ist. Und doch gibt es kein obstetricisches Kunstverhältniſs, in welchem der Geburtshelfer das Bedürfniſs eines collegialischen Rathes und Beistandes tiefer fühlt, als gerade hier. Wenn er nun sieht, daſs der ihm zur Seite stehende Arzt sich zu-

rückzieht, unter dem Vorwande, dafs dieser Gegenstand nicht in sein Fach einschlage, und sich in gar keine consultatorische Erörterungen einlassen will, oder wenn er es gar mit einem Practiker zu thun hat, der nur halbe, einseitige Kenntnisse besitzt, und diese starr und eigensinnig, mit stolzer Verachtung jeder bessern Belehrung, geltend zu machen sucht, wie verlassen mufs er sich da fühlen, und wie undankbar und tyrannisch mufs ihm in solchen Augenblicken eine Kunstpraxis erscheinen, die ihn in die grausame Alternative setzt, ein Märtyrer seines Gewissens oder seiner Ehre zu werden. *)

*) Den neuesten Beleg zu diesem Satze liefert ein im letzten Hefte von Horns Archiv für med. Erf. auf das Jahr 1816 unter der Aufschrift: Gutachten über die Veranlassung des Todes einer gleich nach der Geburt gestorbenen Frau von Seite 1038 bis 1063 beschriebener Fall, der (man bemerke: Auf die Denunciation eines Hrn. Collegen, des practischen Arztes und Geburtshelfers — *e* —) die Veranlassung zu einer von Seite der Polizeibehörde angeordneten medic. gerichtlichen Untersuchung ward, weil die vom Kinde schnell und leicht entbundene Frau 16 Stunden nach der Geburt mit Zurückbleibung des Mutterkuchens verschied. Es war ein wahres Glück für den armen Chirurgus — *l* —, dafs seine Richter aufgeklärte und rechtschaffene Männer waren, und das Mifslingen seiner Versuche, die an der Gebärmutter festsitzende Placenta abzulösen und auszuziehen, nicht zu einem criminellen Verbrechen machten, sondern geradezu erklärten, dafs, wenn auch die künstliche Lösung und Extraction geschehen

Dafs übrigens die Remanenz der Placenta ein gefährliches und höchst beunruhigendes Verhältnifs sey,

wäre, die Entbundene wahrscheinlich doch an den Folgen des Blutverlustes würde gestorben seyn (denn dafs sie hieran, und nicht an einem Nervenschlage gestorben, dieses haben die Richter zweiter Instanz mit unbestreitbaren Gründen nachgewiesen). Nun nehmen wir einmal den Fall an, die Streitsache des eines Mordes *per omissionem* angeklagten Chirurgus — *l* — wäre Richtern in die Hände gefallen, die im Geiste eines Hrn. Doctors — *v* —, der sich der Behauptung erdreistet: dafs die — *h* — defshalb gestorben sey, weil er die Nachgeburt nicht augenblicklich getrennt, und fortgeschafft habe, geurtheilt und abgesprochen hätten: (Es wäre wohl nicht der erste Fall, wo ein ganzes Collegium sich in einer falschen Ansicht befangen fände) was würde denn aus dem armen Chirurgus — *l* — geworden seyn! Noch mehr: Gesetzt dieser habe dieselbe Ansicht von der Kunstaufgabe in vorliegendem Falle gehabt wie der Hr. Doctor — *v* —, (der gewifs nicht weifs, was es heifse, eine ungetrennte und an den Wandungen einer atonischen Gebärmutter ungewöhnlich festsitzende Placenta kunstlich zu lösen) und habe nach der Maxime dieser Ansicht die Trennung vorgenommen, aber nicht ganz vollenden können, aus Besorgnifs die Gebärmutter zu zerreifsen, und habe dieserwegen die an zwei Stellen fester verbundenen Partieen zurückgelassen, würde er in diesem Falle einen mildern Richter an Hrn. Dr. — *v* — gefunden haben? Schwerlich; denn nun würde das unvollendete Kunstwerk die Todesursache haben abgeben, und der Chirurgus — *l* — abermals für einen Mörder gelten müfsen, wenn gleich

bleibt eine unbestrittene Sache, was auch Weifsenborn und die in seinem Geiste denken, dagegen einwenden

die Kunstregel vorschreibt, die zu fest anhängenden Stücke zurückzulassen, und die Altags-Erfahrung lehrt, dafs solche Stücke, der Wöchnerin unbeschadet, späterhin von selbst abgehen. Die Polizei mufs nun freilich ihr Amt handhaben, wenn sie auf einem solchen Wege die Anzeige von einem Kunstmorde erhält, aber Schande über den Kunstgenossen, der seine Competenz mifsbraucht, um eines angeblichen Kunstvergehens wegen die Staatsgewalt gegen seinen Mitbruder, wie gegen einen Mörder, zu bewaffnen! — Ueberhaupt sollten die unglücklichen Begebnisse in der Kunstausübung eines Geburtshelfers, der von dem Gesetze begläubiget als ein Mann von Ehre vor den Augen der Welt seine Kunst ausübt, eben so wenig in die Sphäre polizeilicher und gerichtlicher Untersuchungen gezogen werden, als die Sterbefälle, welche sich in der medicinischen Praxis ereignen, für die kein Arzt in der Regel verantwortlich gemacht wird. Jeder Fachgenofs von Ehre und Gewissen trägt schon seinen Richter in sich, der mit unerbittlicher Strenge sein Amt verwaltet, und auch die kleinsten Fehler nicht ungeahndet läfst. Aber die Ahndungen dieses innern Richters haben das Gute, dafs sie nicht verunglimpfend, beschimpfend, entehrend, sondern bessernd, Frucht- und Heilbringend wirken; denn durch Fehler werden wir weise, und kein Kunstgenofs irgend eines heilkundigen Faches wird sich vermessen zu behaupten, dafs ihm nie was Menschliches, worüber er sich nicht Vorwürfe zu machen hatte, widerfahren sey. Schlägt ihm doch oft ein unverschuldetes Unglück, dem durch kein Wissen und Können abzuwehren war, eine so tiefe

mögen. Selbst die hier angeführten zwei glücklichen Fälle (nebst so vielen andern, welche die Practiker

Wunde, dafs sein Kunstleben auf immer dahin ist, wenn auch von Seite der Polizei kein Schritt geschieht. Haben wir nicht das Schauspiel gesehen, dafs sich in solchen Fällen oft das ganze Publicum zum Richter aufwarf, und zuweilen die grausamsten Ahndungen an dem unglücklichen, aber schuldlosen Künstler erlaubte? Und wenn sich nun auch die Staatsgewalt bedrohlich erhebt gegen den unglücklichen Mann in einer so drückenden Lage, oder ein schelsüchtiger, mifsgünstiger College diese Verhältnisse in feindseliger Absicht benützt, und als Kläger oder Denunciant auftritt, um ihm, wenn nichts Schlimmeres, wenigstens einen Procefs anzuhängen, der, auch gewonnen, immer seinem Rufe nachtheilig ist, wie mufs ihm dann zu Muthe werden bei dem Gedanken an eine Kunstausübung, die das Unglück wie ein Verbrechen straft! Man suche nicht erst nach Belegen; sie biethen sich überall dar, wie der oben angeführte Fall zeigt. Einen Beleg der letztern Art enthält Rust's Magazin für die ges. Heilk. *B.* VII *H.* 1. Seite 95, wo ein angesehener Kunstgenofs seinem gepreften Herzen in folgenden Worten Luft macht: „Man warf mir einen Procefs an den Hals, weil eine Frau, wo der erste Geburtshelfer laut Acten die Nabelschnur abgerissen, allerlei Unwesen getrieben und ich hernach einen unschuldigen Versuch gemacht hatte, die Nachgeburt zu lösen, am 5ten Tage starb. Die Richter erklärten mich für unstrafbar, hielten es aber doch für billig, dafs ich die Kosten, welche 150 Rhr. sage hundert und funfzig Reichsthaler betrugen, bezahlen mufste! Man versagte mir das Recht, die Acten drucken zu lassen.“

früherer und späterer Zeiten bekannt gemacht haben) vermögen nicht diesen Satz umzustofsen, und der Regel ihre Kraft zu nehmen, welche die künstliche Extraction bei Gefahrdrohenden Umständen vorschreibt. Diese Fälle lehren nur, dafs es Verhältnisse geben könne, wo in vitaler und mechanischer Beziehung die künstliche Extraction unräthlich, ja unthunlich wird, und unterbleiben mufs, ohne dafs darum die Hoffnung, das Leben zu erhalten, aufgegeben werden müsse. Sie lehren, dafs die künstliche Extraction ihr in bestimmte Grenzen eingeschlossenes Zeitmafs habe, die, so relativ sie auch seyn mögen, doch nicht überschritten werden dürfen, weil davon einer Seits die Ausführbarkeit der Operation, und anderer Seits ihr Erfolg hinsichtlich des Endzweckes abhängt. Sie lehren endlich, dafs bei Verzögerung der Nachgeburt mit beunruhigendem Blutflufse die künstliche Extraction nicht verschoben werden solle und ein müssiges Zuwarten eine gefährliche und schädliche Maxime sey, weil dabei das Leben mit dem Blute verrinnet, und der rechte Zeitpunct zur Hülfe verloren geht; denn man kann, ohne zu irren, annehmen, dafs in allen den

Sonst war es Sitte, dafs die Parteien ihre Streitsache vor das Publicum brachten, und nach Art eines gelehrten Disputirsatzes verhandelten, wobei öfters, wenn auch nicht immer, der Wissenschaft einiger Gewinn anheimfiel; jetzt entscheidet die Justiz, und wo nicht einmal die Acten gedruckt werden dürfen, wie hier, erfährt man doch wenigstens den Rechtsspruch zur Auferbauung oder zum Aergernifs.

4 hier verzeichneten Fällen das künstliche Extractionsgeschäft, zur rechten Zeit vorgenommen, nicht nur gelungen, sondern auch von einem glücklichen Erfolge würde gekrönt worden seyn, in welchem Puncte, wie ich nicht zweifle, alle erfahrene Geburtshelfer mit mir übereinstimmen werden.

Zuweilen ereignet sich's, dafs bei künstlicher Extraction des Mutterkuchens eine Portion zurückbleibt, sey es nun, dafs Unmethode des Handgriffes daran Theil hat, oder Vorsicht bei partieller fester Adhärenz zur Verhütung einer Verletzung des Uterus dazu auffordert, oder auch dafs eine specifike Mürbigkeit der noch nicht gelösten Nachgeburtsmasse die Veranlassung dazu gibt. Der letzte Fall ist der schwierigste, und gebeut grofse Besonnenheit bei dem Operiren.

Die Erfahrung hat mich belehrt, dafs solche zurückgebliebenen oder zurückgelassenen Stücke des Mutterkuchens gewöhnlich von der Natur nach einiger Zeit ohne Nachtheil der Wöchnerin ausgestofsen wurden, wenn man nur Geduld hat, diesen Zeitpunct abzuwarten, und sich nicht durch unnöthige Besorgnifs oder auch wohl aus Ostentation zu voreiligen Extractionsversuchen verleiten läfst. Glaubt man sich demnach zu dergleichen Versuchen berechtiget, so müssen die Umstände von der Art seyn, dafs 1.) daraus die Nothwendigkeit der künstlichen Extraction unbedingt und klar hervorgehe, und dafs 2.) ihre Ausführbarkeit in der Macht einer auf Sicherheit der Methode berechneten Kunst liege.

Es sey mir vergönnt, diese Sätze durch nachfolgende Beispiele aus meiner Praxis zu beleuchten.

V. Fall.

Den 25. Nov. 1814 wurde ich mit einem würdigen Arzte *pro consilio* zu einer vor 24 Stunden im 6ten Schwangerschaftsmonate niedergekommenen Primipara, von einigen 20 Jahren und grofser Magerkeit gebeten, welche durch 6 Tage an einem rheumatisch-catarrhalischen Fieber mit rothem Friesel schwer darnieder lag. Die Frühgeburt durch den Sturm der Krankheit herbeigeführt, verlief leicht und glücklich und ohne allen Beistand. Die in der Eile herbeigerufene Hebamme, als sie hörte, dafs die Nachgeburt noch zurück sey, hatte keine gröfsere Angelegenheit, als die Entbundene davon zu befreien, obgleich weder Blutung, noch sonst ein dringlicher Zufall vorhanden war. Sie führte zu dem Ende die Hand in die Gebärmutter, ergriff die noch nicht vollkommen gelöste Placenta und zog sie ohne weiteres herab. Unter diesen Manipulationen zerrifs die Masse, so zwar, dafs ein beträchtliches Stück in der Scheide, ein noch beträchtlicheres aber in der Gebärmutter selbst zurückblieb. Das Scheidestück hing zum Theil zur Scham heraus und roch abscheulich. Wenn man es anzog, so bemerkte man deutlich, dafs es mit dem Gebärmutterstücke schwach zusammenhieng, und sich bei einem etwas stärkern Zug von diesem trennen würde. Die Exploration zeigte, dafs der in dem Uterus befindliche

Rest ganz gelöst, auf dem Muttermunde liege, und dafs dieser hinlänglich offen sey. Es bedurfte blofs der Einführung der Hand in die Scheide, um mit einigen Fingern die todte Mafse abzuleiten. Auch würde sich dieses ohne allen Schmerz mit Hülfe eines Instrumentes (einer Art Polypenzange, und selbst durch den Smellischen stumpfen Haken) haben bewerkstelligen lassen. Indessen äufserte die Kranke eine solche Furcht vor jedem künstlichen Extractionsversuche, dafs bei dem heftigen Fieber und der grofsen Schwäche jeder auch noch so sanfte Handgriff als eine (wenn auch primär nur vom Gemüthe ausgehende) heftige Vulneration wirken mufste.

Diese Ansicht erschien uns so wichtig, dafs wir für räthlicher achteten, die Expulsion der Natur anheimzustellen, da besonders die Nähe des Placentarestes, sein Aufliegen auf dem Muttermunde, und die hinreichende Oeffnung dieses letztern solche Umstände waren, welche den baldigen Abgang desselben durch Vermittlung der Lochien die dermal unter schmerzloser Aufgetriebenheit des Bauches ganz stille standen, hoffen liefsen. Um eine wohlthätige Reaction in der Sphäre des Genitalsystems hervorzurufen, dünkte uns der Camphor das passendste Reitzmittel. Wir verordneten ihn in einer Oehlemulsion, in Klistieren und in einer Salbe zum Einreiben in den Unterbauch; aufser dem noch Vaginalinjectionen aus einem Kamillenaufgufse.

Den folgenden Tag ging unter Beihülfe eines geringen Zuges von aufsen der gröfste Theil der Placenta

ab, worauf der Unterleib zusammenfiel, der Lochialfluss in Gang kam und seinen üblen Geruch verlor, und die Kranke sich sehr erleichtert fühlte. Bei der Exploration traf ich im Muttermunde noch einige sehr unbedeutende Flocken von der Nachgeburtsmasse an, die in kurzer Zeit unter dem fortgesetzten Gebrauche der Injectionen mit den Lochien ausgeschwemmt wurden.

VI. Fall.

Eine gemeine, an grobe Arbeit gewöhnte, 26jährige Frau von kachectischem Habitus, welche 6 Mal geboren, aber beim Nachgeburtsgeschäft fast immer einer wirksamen Nachhülfe bedurft hatte, kam den 9. April 1809 Abends gegen 5 Uhr mit ihrem 7ten Kinde leicht und geschwind nieder. Nach der Geburt floss das Blut ungewöhnlich stark; es entstanden heftige Schmerzen im Unterbauche und in der Kreuzgegend, wobei sich der Uterus krampfhaft zusammenzog. Man hielt diese Erscheinungen für eine Aufforderung zur Wegnahme des Mutterkuchens und zog die Nabelschnur an, jedoch ohne Erfolg. Nachdem man zwei Kamillenklystiere beigebracht hatte, wiederholte man den Versuch, der aber eben so wenig gelang. Der Blutfluss wurde hierauf stärker und beunruhigender, weswegen man die Zimmttinctur gab, und kalte Umschläge auf den Bauch machte.

Gegen 8 Uhr wurde die Entbundene auffallend schwach, bekam Anwandlungen von Ohnmachten

und ein schleimichtes Erbrechen. Um 10 Uhr stellte sich ein zweites Erbrechen ein. Die Placenta wollte noch nicht folgen. Jetzt wurde ich berufen. Es waren über 5 Stunden seit der Geburt des Kindes verstrichen, als ich ankam. Das Blut rann immer noch, und die Schwäche war grofs. Da der Muttermund noch ziemlich erweitert war, so glaubte ich keine Zeit verlieren zu dürfen. Ich drang mit der Hand in die Gebärmutter, fand den Mutterkuchen gröfsten Theils gelöst, bis auf eine Partie über der Schambeingegend, die wie in einem Sacke eingeschlossen lag, welcher sich unter dem Manipuliren so fest zusammenzog, dafs es mir unmöglich war, die eingeschlossene Partie mit den Fingern zu umgehen, ohne eine stärkere Kraft anzuwenden, als die Organisation des Uterus zu vertragen schien. Ich liefs sie also zurück und zog die übrige Masse hervor, die in ihrer Form den Abgang nachwies. Ich spritzte hierauf kaltes Wasser in den Uterus, rieb Camphorgeist in die Unterbauchgegend ein, legte ein schweres Leintuch auf den Unterleib, und darüber eine Bauchbinde. Innerlich wurde mit kleinen Gaben der Zimmttinctur fortgefahren.

Der Blutflufs blieb in Schranken, und in einigen Stunden nahm er die gewöhnliche Form des Lochienabganges an. Auch die krampfhaften Schmerzen im Unterleibe und Kreuze hatten bis dahin ganz nachgelassen, und späterhin mehr den Charakter von wahren Nachwehen angenommen, die auf Kamillenthee und warme Tücher bald verschwanden. Den 11ten April trat die Milchsecretion ohne Fieber ein.

Den 14ten des Nachmittags (am 5ten Tage des Wochenbettes) wurde der Puls fieberhaft und der Lochialfluſs sehr übel riechend. Dabei klagte die Wöchnerin über Schmerzen in den obern und untern Gliedmassen. Es wurden öftere Kamilleneinspritzungen in den Uterus gemacht und innerlich der Camphor (alle 2 Stunden zu 1 Gran) abwechselnd mit einer gummichten Emulsion gegeben, worauf die Schmerzen verschwanden und das Fieber sich verminderte, den Tag darnach aber exacerbirend wiederkehrte, bis es endlich nach häufigen Schweiſsen gänzlich verschwand. Am 16ten stellte sich Etwas Kreuzschmerz ein, und die Lochien floſsen häufiger und blutiger, und verloren den üblen Geruch. Den 17ten in der Frühe um 5 Uhr gingen einige mit Häuten und kleinen Placentastückchen vermischte Blutklumpen ab, worauf sich der Lochialfluſs auffallend verminderte.

Den 20ten (als den 11ten Tag des Wochenbettes) wurde der Wöchnerin erlaubt, einige Stunden aufser Bette zuzubringen, wobei sie sich recht wohl fühlte, bis des Abends um 7 Uhr Kreuzschmerzen entstanden, die gegen den Schoofs sich verbreiteten, und Intervallweise nach Art der Wehen zurückkehrten. Um 10 Uhr wurden die Schmerzen stärker und wehenartiger, und trieben unter vermehrtem Abgange der Lochien ein mit coagulirtem Blute umzogenes Stück frisch aussehender Placentamasse von der Gröfse eines Gänseeyes aus, das ohne allen üblen Geruch war. Den 21ten Nachmittags gingen noch einige kleinere Reste von ähnlicher Beschaffenheit ab, denen in

der Nacht noch ein Paar unbedeutende nachfolgten. Mit diesem letztern Abgange war der Exclusionsact geschlossen, und alle widrigen Erscheinungen verschwunden, bis auf einiges Gefühl von Ermattung, das sich aber unter einer restaurirenden Diät bald verlor.

Den 26ten in der Frühe stellte sich ein Blutfluſs ein, der jedoch auf geistige Einreibungen in die Schoofsgegend bald nachliefs. Die Wöchnerin hatte Tags vorher zu lange aufser Bette zugebracht, und sich mit dem Umhertragen des Kindes zu sehr ermüdet. Auf eine ruhige Lage im Bette, auf kleine Gaben von Zimmttinctur in Münzenwasser, nebst Vaginalinjectionen aus Kamillen und Salbei kehrte der Lochialabgang nicht nur in seine Schranken zurücke, sondern die Genesung schritt im Ganzen so rasch und anhaltend vorwärts, dafs sie bis zum 30ten (als dem 21ten Tage ihres Wochenbettes) aller fernern ärztlichen Curatel enthoben werden konnte.

VII. Fall.

Am Abend des 8ten Jänners 1816 hatte ich mit zwei achtungswürdigen practischen Aerzten eine Consultation, deren Gegenstand eine junge, zarte, schwächliche, magere Frau war, die vor 6 Wochen mit ihrem 4ten Kinde natürlich und leicht niedergekommen war, und gleich nach der Geburt einen starken Blutsturz erlitt, der gestillt wurde, aber nach 3 Wochen wieder eintrat und die Anwendung kalter

Aufschläge nothwendig machte, wornach sich ein Krampf (wahrscheinlich von der Kälte) in der Blase mit Harnverhaltung einstellte. Der Blutabgang konnte seitdem nie vollkommen zum Schweigen gebracht werden, ungeachtet des Gebrauches der wirksamsten Mittel; doch blieb er in den Schranken eines starken Lochialflusses. Seit einigen Tagen aber floss das Blut wieder periodenweise stärker, wobei jedesmal ein Schmerz über den Schambeinen, bis in die Schenkel sich verbreitend, vorausging. Diese Erscheinungen führten die Aerzte auf die Vermuthung, dass ein fremder Körper, am wahrscheinlichsten ein Stückchen der Placenta, zurück seyn müsse, welches den Uterus reitze, und seine Functionen störe, obgleich die Hebamme versicherte, dass an der abgegangenen Nachgeburt nichts gefehlt habe, und auch ein Geburtshelfer von Autorität die Kindbetterin zwei Mal in verschiedenen Zeitepochen des Wochenbettes obstetricisch untersucht und nichts gefunden hatte. (Dieses Letztere beweiset Nichts weder gegen das Daseyn eines zurückgebliebenen Placentastückes, noch gegen die Kunstfertigkeit des Explorators, sintemal das vorhandene Fragment, besonders wenn es klein ist, nicht eher bei der Exploration aufgefunden werden kann, bevor es sich nicht von der Gebärmutter losgetrennt, und in die untere Region derselben begeben hat.) Uebrigens bemerkte man mir noch, dass die Wöchnerin nach vollendeter Entbindung einen sehr grofsen Bauch zurückbehalten habe, welches ihr das Ansehen einer noch nicht Entbundenen gege-

ben. Das abfliefsende Blut war hellroth, zuweilen geronnen, und ohne üblen Geruch. Der Pulsschlag matt, und selten (*pulsus rarus*). Sie hatte Anfangs ihr Kind selbst gestillt, mufste aber in der Folge der grofsen Schwäche wegen das Säugungsgeschäft aufgeben.

Nach dieser vorläufigen Information schritt ich zur Exploration, wobei ich den Bauch weich und eingesefsen, die Gebärmutter klein und tiefliegend, den Muttermund dünn, weich, beträchtlich offen, und mit einem gegen einen Zoll im Durchmesser dicken, walzenförmigen fleischernen Körper, der sich wie Placentamasse anfühlen liefs, angefüllt fand. Mit dem Finger konnte ich die Masse umgehen; oben im Uterus wurde sie breiter und schien allda noch fest zu hangen, den auf denn Druck mit dem Finger in einer Richtung von oben nach abwärts kam sie nicht tiefer in die Scheide. Mit einer langen Pincette hätte dieselbe leicht gefafst und ausgezogen werden können. Da die Umstände dieses vor der Hand nicht erlaubten; so wurde die Extraction, Falls die Natur die Excretion bis dahin nicht vollendet haben würde, auf den folgenden Tag beschlossen.

Die Wöchnerin hatte in der Nacht auf den folgenden Tag sehr an Schmerzen im Schoofse gelitten, sie verbreiteten sich nach der Kreuzgegend, zuweilen aber nahmen sie auch ihre Richtung nach aufwärts gegen Brust und Kopf. Blut war wenig abgegangen, und was abflofs, sah hellroth und ganz frisch aus, wie bei einer jüngst Entbundenen. Es hatte sich nach

einer Verstopfung von 2 Tagen eine starke Stuhlentleerung mit vielem Drange eingefunden. Ich vermuthete, dafs der im Muttermunde fest steckende Körper dadurch beweglich und flott geworden, und vielleicht in der Scheide liege; allein ich fand nichts dergleichen, im Gegentheil hatte sich die Mafse etwas zurückgezogen, und der Muttermund war weniger offen, als Tags vorher. Diese Verhältnisse bestimmten mich, sogleich einen Extractionsversuch zu machen. Zu dem Ende suchte ich den Zeige- und Mittelfinger entlang des fremden Körpers so hoch als möglich in die Gebärmutter hinauf zu bringen, um zur Wurzel desselben zu gelangen; allein ich fand das Wurzelende so fest von den Gebärmutterwandungen eingeschachtelt, dafs ich nicht bis an die Verbindungsstelle zu gelangen vermochte. Ich suchte ihn nun durch wankende Bewegungen loszumachen, klemmte ihn hierauf fest zwischen beide Finger und zog ihn heraus, mufste jedoch einen Rest, von dem Belange einer kleinen Nufs (wie mich dünkte) sitzen lassen, das obere Ende nemlich, das zu fest am Uterus aufsafs, und sich eher von der übrigen Mafse als von seinem Boden trennte. Das Gewonnene mochte beiläufig den Gehalt eines kleinen Hühnereyes haben und war offenbar Placentamasse, die ganz frisch aussah und ohne allen üblen Geruch war. Bei der Operation ging etwas Blut verloren; auch war sie wegen Einführung mehrerer Finger in die Scheide, nicht ohne Schmerzen.

Die Kranke hatte eine unruhige Nacht, und zuweilen schmerzhafte Sensationen in der Schoofsgegend

und selbst in der Gebärmutter. Bei unserem Frühbesuche den 10ten klagte sie über grofses Gefühl von Schwäche und Abgeschlagenheit, auch über etwas Eingenommenheit des Kopfes, über Brennen der Augen, und über Durst. Dabei hatte sie eine wärmere Haut, und einen accelerirten, etwas härtlichen Puls. Der Blutfluss hatte ganz aufgehört, und Statt dessen ein schleimiger Lochialfluss sich eingefunden. Der Bauch war eingesefsen, weich und beim Befühlen nicht schmerzhaft.

Es fiel uns auf, dafs mit Entfernung des fremden Körpers die Thätigkeit des arteriellen Systems auf ein Mal erwachte, da sie vorhin ganz unterdrückt schien, der Puls ungewöhnlich selten, träge und matt war, und von gar keiner Reaction dieses Systems zeugte, so dafs das Eintreten einer veränderten Polarität zwischen dem Uterus und dem Herzen nicht zu verkennen war.

Man vereinigte sich dahin, die bisher in Gebrauch gezogenen Mittel (*Alumen*, *Digitalis*, *Spirituosa*, *Opium*) bei Seite zu lassen, selbst die geistigen Embrocationen auf die hypogastrische Gegend, und Statt dessen die erweichende Methode nach innen und aussen anzuwenden.

Den 11ten Alles viel besser. Ruhige Nacht, freier Kopf, keine Hitze; kein Durst; weicher, grofser, fast normal frequenter Puls; weicher, unschmerzhafter, nur beim stärkern Drucke in der hypogastrischen Gegend empfindlicher Unterleib; schleimiger, weifsgelblicher Lochialfluss ohne Blutgehalt; freies Harnen;

Heiterkeit des Gemüths und Eſslust. — Die gestrigen Mittel wurden fortgesetzt, nebst dem Einsalben des Unterleibes mit *Ungu. Alth. cum Oleo hyosciami.*

Ich sah die Kranke erst den 18ten wieder. Sie fühlte sich so wohl, daſs der Ordinarius ihr heute erlaubte, ein wenig aufzustehen. Indeſs hat sie doch noch öfters kleine Schmerzen in der Schooſsgegend, besonders in der Frühe beim Erwachen, wo dann meistens ein vermehrter Lochienabgang eintritt, der übrigens mäſsig, schleimicht-serös, gelblicht und nur zuweilen etwas blutig gefärbt, und ohne üblen Geruch ist. Auch klagt sie über ziehende Schmerzen im linken Schenkel, die von der Lende ausgehen, und sich bis in die Zehen verbreiten. Die Stuhlausleerungen sind weiſslicht und von schleimichtem Gehalt. Der Unterleib ist sehr weich, schlapp, und beim Befühlen unschmerzhaft. Von den varicös ausgedehnten Venen, womit in der Schwangerschaft die Unterschenkel und die Umgegend der Scham stark besetzt waren, ist gegenwärtig alle Spur verschwunden.

Offenbar befindet sich das Uterinsystem immer noch in einem krankhaft gereitzten Zustande. Nach dieser Ansicht glaubte ich den Gebrauch lauwarmer Bäder vorzugsweise empfehlen zu dürfen.

Von dieser Zeit an sah ich die Kranke nicht mehr; um so schmerzlich überraschter fühlte ich mich, als ich nach einiger Zeit zufällig mit dem in jeder Hinsicht achtungswürdigen Ordinarius zusammen kam, und von ihm erfuhr, daſs die Kranke, gleich am folgenden Tage nach meinem letzten Besuche, von einem Fieber

mit Brennen im Bauche und ganz veränderter Physiognomie, wie bei Puerperalkranken, sey befallen worden, dafs nach zwei Tagen der Bauchschmerz sich wieder verloren (ohne rückständige Aufgetriebenheit des Unterleibes); dafs späterhin ein allgemeiner Friesel ausgebrochen, und darauf Alles die beste Wendung genommen; dafs aber am Abend des 9ten Tages der Krankheit ganz unerwartet (und wie es schien, ohne allen Grund) Ahnungen des Todes bei der Kranken eingetreten, und dafs dieser wirklich am andern Tage erfolgt sey.

Dafs dieses Fieber vom Uterus ausging, ist wohl nicht zu verkennen. Der krankhafte Zustand des Uterus dauerte fort, auch nachdem der Placentarest, und die davon abhängigen Blutungen beseitigt waren. Er konnte also nicht auf diesem innormalen Verhältnisse allein beruhen, sondern mufste tiefer begründet seyn. Wahrscheinlich würde das Puerperalfieber auch ohne dieses Localverhältnifs erfolgt seyn, ja man hat Grund anzunehmen, dafs ohne diesen Localreitz das Fieber früher ausgebrochen seyn würde, da offenbar die krankhafte Thätigkeit des Uterus sich erst nach Entfernung des fremden Körpers, der die weitere Uebertragung der krankhaften Polarität des Uterus zu verhindern schien, auf das Herz und Gefäfssystem zu verbreiten anfing. Nur dafs es vielleicht eher zu einer glücklichen Ausgleichung gekommen wäre, wenn die Natur den puerperellen Verwandlungsact früher und unter günstigern Umständen, ohne nämlich durch

ein 7 bis 8 wöchentliches Leiden erschöpft zu seyn, begonnen hätte.

Man sieht beiläufig hieraus, was und wie viel der Geburtshelfer auf das Spiel setzt, wenn er an einer Wöchnerin Operationsversuche unternimmt. Hätte ich es hier nicht mit einsichtsvollen und rechtlichen Aerzten zu thun gehabt, so würde ich dem Verdachte, durch mein operatives Verfahren die tödlich gewordene Puerperalkrankheit herbeigeführt zu haben, schwerlich entronnen seyn. Noch gefährlicher würde meine Lage geworden seyn, wenn ich zur Entfernung des Placentarestes mich eines Instrumentes bedient hätte. Die Meister, die in dem abgeschlossenen Bezirke ihrer klinischen Institute ihre Kunst ausüben, haben von Bedenklichkeiten dieser und ähnlicher Art wohl nur sehr undeutliche Begriffe, denn sonst würden sie nicht im Gebrauche und in Empfehlung von Mutterkuchen-Zangen und Löffeln und von Dilatationswerkzeugen des Muttermundes so liberal seyn, wie sie es in Beispielen, Lehren und Schriften sind.

VIII. Fall.

Im Jahr 1819 wurde ich gebeten, einer wohlhabenden, noch jungen Bürgersfrau von hübscher echt weiblicher Bildung, weichem, fast schwammichtem Habitus, blassem Gesichte und hellblauen Augen, kaltem Temperamente und stillem, friedlichen Gemüthe, regelmäfsig menstruirt und gesund, bei ihrer

bevorstehenden 4ten Entbindung beizustehen, weil sie in den zwei ersten Geburten ganz todte Kinder, in der 3ten ein schwach lebendes Kind, das in einigen Minuten starb, zur Welt geboren, und grofse Besorgnisse für die Erhaltung des 4ten, zu erwartenden, hegte. Die Geburt des ersten Kindes erfolgte mit 7 Monaten nach einem Falle, den man für die Ursache des Frühgebärens und des Absterbens der Frucht ansah. Die beiden folgenden Schwangerschaften verliefen vollständig und ohne Zufall, doch litt die Frau an mancherlei Beschwerden, worunter starke Wallungen und Congestionen nach Kopf und Brust, besonders in den letztern Monaten, die hervorstechendsten waren. Die habituelle Blässe des Angesichtes und der ganzen Haut, verbunden mit dem etwas schwammichten Habitus, und dem ruhigen Temperamente, war Ursache, dafs man nicht zu dem Aderlasse schritt, den man aufserdem für angezeigt hielt. Da jedoch alle übrigen Mittel nichts verfingen, so wurde zwischen mir und dem würdigen Ordinarius die Abrede genommen, bei dieser 4ten Schwangerschaft, wenn die Congestionen stark werden sollten, sogleich die Ader öffnen zu lassen.

Wirklich wurden 3 starke Aderlässe vorgenommen, die immer von dem besten Erfolge waren, indem die Schwangere sich jedes Mal erleichtert, und die Bewegungen der Frucht lebhafter fühlte. Offenbar war bei dieser Frau die Venosität in höherem Grade überwiegend, und die blafse Haut bewies nur, dafs die Blutfülle eigentlich in den gröfsern, nach

innen gelagerten Venenstämmen, besonders in der Nähe des Herzens Statt fand, wie *Puchelt* dieses krankhafte Verhältnifs in seinem gediegenen Werke: Das Venensystem in seinen krankhaften Verhältnissen dargestellt (Leipz. bei Brockhaus 1818.) sehr gründlich aus einander gesetzt hat.

Den 15ten September gegen 5 Uhr Nachmittags ging die Geburt auf normale Weise vor sich. Das Kind, ein Mädchen, war munter und frisch, konnte aber erst nach 10 bis 15 Minuten von der Mutter getrennt werden, weil die Nabelgefäfse nicht eher zu pulsiren aufhörten. Eine viertel Stunde später entstanden starke Nachgeburtswehen, welche mich veranlafsten, die Extraction des Mutterkuchens vorzunehmen, der auf die gewöhnliche2 Handgriffe, doch unter einigen Schwierigkeiten folgte. Als ich einige Zeit darnach die Nachgeburtsmasse untersuchte, fand ich, dafs der Mutterkuchen an der einen Seite einen ungewöhnlich dünnen Rand hatte, der in zwei kleine Lappen auslief, die sich durch ihre hellere Röthe auszeichneten, und einen leeren Raum zwischen sich liefsen, dem man es absah, dafs noch ein dritter ähnlicher Lappen hinein gehöre, der mit den beiden andern ein Ganzes gebildet, sich während der Exclusion von der übrigen Placenta-Masse getrennt, und zurückgeblieben sey; ein Umstand der mich um die Folgen besorgt machte, und meine ganze Aufmerksamkeit in Anspruch nehmen mufste.

Die Entbundene hatte sehr starke Nachwehen in den ersten Tagen mit einem accelerirten, fieberhaften

Pulse, welche Erscheinungen jedoch keiner speciellen Bedeutsamkeit werth gehalten werden konnten, da sie auch die vorigen Wochenbetten begleiteten, ins Besondere das zweite, wo sie in einem so hohen Grade vorhanden waren, dafs man eine Metritis, und späterhin, als Miliaria ausbrachen, ein Puerperalfieber befürchten mufste. Indessen liefsen diese Zufälle nach, als am 3ten Tage unter einem sehr mäfsigen Fieber der Milchprocefs zu Stande und das Lactationsgeschäft in Gang kam.

Am 6ten Wochentage ging mit dem gehörig bestellten, nur etwas übel riechenden Lochialfluſse Etwas von den Eyhäuten mit kleinen Partikeln frischer Placentamasse ab. Zuweilen stellten sich noch schwache Nachwehen ein, die nicht vom Kreuze, sondern von den beiden Weichen, besonders der rechten, ausgingen. Aufserdem bestand Wohlbefinden, Efslust und Schlaf; blofs der Puls behielt eine ungewöhnliche Schnelligkeit. Gegen den 9ten Tag zeigte sich ein stärkerer Abgang von hellrothem, theils flüfsigem, theils geronnenem Blute. Den 10ten erwachten die Nachwehen aufs Neue mit Auftreibung des Unterleibes und beschleunigtern Pulsen. Der 11te Wochentag verlief ohne alle Zufälle. Gegen Ende des 12ten wagte die Wöchnerin im Gefühle ihres Wohlseyns (ohne Vorwissen ihrer Aerzte) den ersten Versuch, das Bett zu verlassen, ob sie gleich in der Nacht vorher wieder stärkere Nachwehen gehabt hatte. Die Folge davon war, dafs sogleich ein nicht unbedeutender Blutfluſs mit Gerinsel eintrat, der sie, das Bett

zu suchen, nöthigte. Als das Blut zu fliefsen aufhörte, nahm ich die Exploration vor, wobei ich den Muttermund offen mit turgiden Lippen zylindrisch in den zum Theile hergestellten Hals übergehend, die Gebärmutter selbst globos ausgedehnt, wie zu Ende des 3ten Schwangerschaftsmonates, härtlich und sehr empfindlich gegen den Angriff, dabei etwas tief liegend und mit dem Grunde den Schoofsbeinrand nicht viel überragend, antraf. Hiernach schlaflose Nacht, angeblich wegen Unruhe des Kindes, starke Röthe des Gesichtes nach dem Morgenschlaf mit Zahnschmerzen der linken Seite und grofser Reitzung im Pulse. Mit Anfange des 14ten Wochentages ein vorübergehender Schauer während des Schlafes mit bald darauf eintretendem Schweifse und einem schmerzlichen Pulsiren im Kopfe, das aber verschwand, als gegen Abend wieder Nachwehen eintraten, die während des Kopfschmerzes ganz schwiegen, und in der Nacht heftiger wurden, sich bis in die Schenkel verbreiteten, und nach einer Intermission von mehrern Stunden am folgenden Tage wieder zurückkehrten. Dabei kleiner, weicher Bauch; ziemlich starker, seröser mit Blutgerinsel vermischter, wie frisches Blut riechender Lochialfluss; hinreichende, doch nicht völlig freie Harnaussonderung, Puls und Zunge etwas fieberhaft, doch Efslust. Auch hat die Lactation den besten Fortgang. In der Nacht auf den 17ten Wochentag wieder stärkere, mit unter drängende Schmerzen. Klage über Säure nach Theegetränke und Medicin (schon seit ein paar Tagen).

Bei der an diesem Tage wiederholten Exploration fand ich den Uterus minder ausgedehnt und weich, ohne Schmerz beim Angriffe, den Muttermund und Hals zwar dick, und lang, aber schlaff und den Zeigefinger bequem durchlassend. Auf dem innern Muttermunde lag die konische Spitze einer pyramidenförmigen Masse, die sich schwammicht anfühlen, wegen seiner Höhe nicht bis zur Basis verfolgen liefs, und hier noch fest zu hängen schien.

Den 18ten und 19ten Wochentag Abnahme aller Zufälle, und Wohlbefinden. Weniger und dunklere Lochien.

Den 20ten explorirte ich wieder. Das Vaginalstück erschien lang, dick, weich und nahm den Zeigefinger ohne Schwierigkeit auf. Im Halse stack ein Nufsdicker, langer Fleischpropf, der sich hin und her bewegen liefs, aber mit der Wurzel in der Tiefe des Uterus festhing. Bei meinen Versuchen, ihn loszumachen, brach das unterste Stück ab, das ich auszog, mit Zurücklassung des Uebrigen, weil hellrothes Blut in ziemlicher Menge nachfolgte, zum Beweise, dafs die Wurzel noch innig mit dem Uterus zusammenhing. Das herausgeförderte Fragment war einen Zoll lang, und fast eben so dick und bestand aus einer fleischichtspongiosen, übel riechenden, sehr friablen Substanz, die offenbar Placentamasse war. Der Blutfluss stillte sich auf Ruhe, indem er allmählig wäfserig wurde. Nach Verlauf von 2 Stunden erfolgte unter einigem, schmerzhaften Drängen ein Abgang von schwarzen, fest und mit leimartiger Zähigkeit untereinander zu-

sammenhängenden, geruchlosen Blutklumpen, denen ein paar Stunden später ein zweiter nachfolgte. Ich habe das Abgegangene, welches im Ganzen gegen $\frac{1}{2}$ Pfund und darüber betragen mochte, mit der gröfsten Sorgfalt untersucht, und keine Spur von Placenta darin entdecken können. Auf diese Ausleerung fühlte sich die Wöchnerin etwas ermattet, aufserdem aber sehr wohl mit erneuerter Efslust. Von diesem Zeitpunkte an liefsen die schmerzhaften Sensationen in der Uterinalgegend nach, und erschienen nur sehr selten und schwach. Der Lochialfluss, Anfangs blutig serös, verminderte sich, und wurde späterhin mehr schleimig. Der Unterleib blieb immer sehr weich, eingesefsen und schmerzlos beim Befühlen. Nur die Reitzung im Pulse dauerte noch fort; auch erneuerte sich zuweilen der Kopfschmerz, doch nahm er mehr den Hinterkopf als die Stirngegend ein, und dauerte nie lange. Die Efslust hatte sehr abgenommen und öfters stellte sich ein saures Aufstofsen nach dem Theegetränke ein, manches Mal bis zu Vomiturition. Einmal des Nachmittags beim Aufseyn trat Hitze mit allgemein gereitztem Zustande, mit Klopfen und Schmerz in der linken hintern Kopfseite und einem Gefühle von Mattigkeit ein, welche Zufälle jedoch am Abende von selbst verschwanden.

Diese Unordnungen erweckten in uns die Besorgnifs, dafs doch noch Etwas in der Gebärmutter zurückgeblieben seyn könnte, was die krankhafte Reitzung unterhalte. Ich unternahm daher den 27ten Wochentag noch einmal die Exploration, fand aber

den Uterus klein, leer, weich, mit verlängertem Halse und zusammengezogenem, kaum die Aufnahme der Fingerspitze gestattendem Muttermunde, und ohne alle bemerkbare Spur eines fremden Inhaltes. Eine spätere Exploration am 4ten November bestättigte die vollkommene Integrität des Uterus.

Nach dieser Zeit traten alle Zeichen einer dauernden Reconvaleszenz ein, und wenn im Verfolge noch zuweilen kleine Unordnungen sich einfanden, so wurden sie durch zufällige Einflüsse, die mit dem Wochenbette in keiner Beziehung standen, herbeigeführt.

Der in Gebrauch gezogene Medicamenten-Apparat war, im Ganzen genommen, sehr einfach und kurz. Die Hauptmittel bestanden in den ersten Wochentagen in Oehl-Emulsionen, und schleimichtem Theegetränke nebst ähnlichen Klystieren und Breyumschlägen, späterhin in gelind auflösenden und eccoprotischen (vegetabilischen) Aufgüssen und Decocten, welche letztere sich immer am wohlthätigsten bewiesen. Der einsichtsvolle Ordinarius theilte ganz mit mir die Ansicht, dafs bei Verhältnissen, wie sie hier bestanden, die exspectative Methode unter allen übrigen den Vorzug verdiene.

Ich füge dieser Beobachtung nur ein paar Bemerkungen bei. Es gibt bekanntlich Mutterkuchen mit separirten Cotyledonen, nach Art gewisser Thierplacenten. Bei Herausförderung solcher Mutterkuchen, wenn sie auch noch so methodisch geschieht, ist immer Gefahr vorhanden, dafs sich das separirte Stück

von der Haupsmasse trenne und zurückbleibe. Selbst die Lösung solcher Nebenstücke von der Gebärmutter geht schwerer und langsamer vor sich, wie schon die hellrothe frische, ich möchte sagen, unreife Farbe beweist. Unter solchen Umständen sollte man das Nachgeburtsgeschäft erst nach 12 oder 24 Stunden vornehmen oder besser noch, die völlige Exclusion der Natur überlassen. Allein wer kennt dieses Verhältnifs vorhinein, und wer vermag die Entbundene von der Nothwendigkeit zu überzeugen, dafs eine Abweichung von der herkömmlichen Sitte hier der gefahrloseste und rechte Weg sey? Man ist gewöhnt, in Fällen dieser Art die Hebamme sogleich eines fehlerhaften Benehmens, einer Voreiligkeit u. dgl. zu beschuldigen; ob immer mit Recht? Dieses mögen diejenigen erwägen, die sich berufen dünken, Alles zu censuriren, auch das, was sie nicht verstehen. Nichts ist empörender, als das Absprechen nach einer Regel, die keine Ausnahme gelten läfst, und Alles nach der Elle abmifst. — In dem vorliegenden Falle hatte sich das abgelöfste Stück in den Hals und auf den innern Muttermund gelegt und dieselben zapfenartig verstopft; dadurch wurde das Blut aufgehalten und zersetzt, indem der seröse und wässerige Theil abfloss und der Cruor einen festen Klumpen bildete. Dieser Vorgang wird nur begreiflich, wenn man annimmt, dafs die Lostrennung des zurückgebliebenen Stückes sehr spät und zu einer Zeit geschah, wo der Hals und Muttermund sich bereits stärker zusammengezogen hatten.